



Forma parte integrante de la solicitud de seguro presentada por:

Nombre y apellidos _____

Fecha de nacimiento _____

1) ¿Qué tipo de licencia posee? _____

Fecha de expedición _____ Fecha de renovación _____

2) ¿Qué clase de aviones / helicópteros ha piloteado o está piloteando actualmente?

Marca	Modelo	Número de motores
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

3) ¿Cuál es el número de horas de vuelo que usted ha efectuado y efectuará como piloto fumigador?

	Experiencia total	Últimos 12 meses	Próximos 12 meses
Avión	_____	_____	_____
Helicóptero	_____	_____	_____

4) ¿Dónde ejerce usted su actividad de fumigador? Llanura Montaña Regiones boscosas
¿En qué Estado de la República? _____

5) ¿Cuál es la altura mínima que suele usted observar durante sus vuelos? _____ metros

6) ¿Existen líneas de alta tensión u otros obstáculos (naturales o artificiales) en las zonas en que usted efectúa sus vuelos? Sí No

7) ¿Qué medidas de seguridad usa rutinariamente en el desarrollo de sus actividades? _____

8) Mencione Ud. que sustancias químicas utiliza habitualmente _____

9) Indique usted el nombre de la empresa para la cual está trabajando. _____

10) ¿Desde cuándo está usted al servicio de esa empresa? _____

11) ¿Efectúa usted también vuelos distintos de los que estipula su contrato de servicio? Sí No Cuáles _____

12) Nombre de otra empresa para la que haya trabajado como piloto ¿Cuándo? _____

13) ¿Ha sufrido alguna vez un accidente en avión o en helicóptero? Sí No

Fecha del accidente _____

Naturaleza del accidente _____

Consecuencia del accidente _____

14) Observaciones adicionales eventuales _____

El suscrito declara que las anteriores respuestas son verídicas y acepta que las mismas formen parte de su solicitud de seguro.

Fecha _____

Firma del Solicitante

Registrado ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en oficio No. 06 - 367- I - 1.1/9019 del 14 de abril de 1993.