

VERIFICACIÓN DE CERTIFICACIÓN Y VERIFICACIONES ANUALES DE LA IMPLANTACIÓN DEL PLAN DE PROTECCIÓN DE LA INSTALACIÓN PORTUARIA

Homoclave del formato SEMAR-2021-070-025-A		Fecha de solicitante		
Lugar de solicitud		MM	DD	AAAA

Nota. Los datos marcados (*) son obligatorios

Datos generales del solicitante

Persona física		Persona moral		
*RFC:		RUPA (Opcional):		
*CURP:		*RFC:		
*Denominación o razón social:				
*Nombre(s):		Datos de contacto (Persona física o moral)		
*Primer apellido:		Lada:	Teléfono fijo:	
Segundo apellido (Opcional):		Extensión:	Teléfono móvil:	
*Sexo:		Correo electrónico:		
Fecha de nacimiento (Opcional):				
Lugar de nacimiento (Opcional):				

*Domicilio del solicitante

Código postal:		Calle:		
Núm. interior:	Núm. exterior:	Colonia (Opcional):		
Localidad (Opcional):		Municipio o Alcaldía:		
Estado:		Entre que calles (Opcional):		
Calle posterior (Opcional):		Descripción de la ubicación (Opcional):		

Datos del representante legal (en su caso)

Persona física		Persona moral		
*RFC:		RUPA (Opcional):		
*CURP:		*RFC:		
*Denominación o razón social:				
*Nombre(s):		Datos de contacto (Persona física o moral)		
*Primer apellido:		Lada:	Teléfono fijo:	
Segundo apellido (Opcional):		Extensión:	Teléfono móvil:	
*Sexo:		Correo electrónico:		
Fecha de nacimiento (Opcional):				
Lugar de nacimiento (Opcional):				

Domicilio para recibir notificaciones

Código postal:		Calle:		
Núm. interior:	Núm. exterior:	Colonia (Opcional):		
Localidad (Opcional):		Municipio o Alcaldía:		
Estado:		Entre que calles (Opcional):		
Calle posterior (Opcional):		Descripción de la ubicación (Opcional):		

Autorizo para recibir, oír y recibir notificaciones y documentos a:

De conformidad con el Artículo 35 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, "Las notificaciones, citatorios, emplazamientos, requerimientos, solicitud de informes o documentos y las resoluciones administrativas definitivas podrán realizarse: fracción II. Mediante [...] medios de comunicación electrónica o cualquier otro medio, cuando así lo haya aceptado expresamente el promovente y siempre que pueda comprobarse fehacientemente la recepción de los mismos".

Acepto recibir notificación por correo electrónico: SI NO

En caso de que, por cuestiones ajenas a la Autoridad Marítima Nacional, las notificaciones no puedan realizarse en este domicilio éstas se efectuarán por estrados en las ventanillas de gestión de trámites de oficinas centrales o de cada capitanía, las que estarán en un sitio abierto al público de la autoridad que efectúe la notificación, durante quince días consecutivos el documento que se pretenda notificar. La autoridad dejará constancia de ello en el expediente respectivo. Se tendrá como fecha de notificación la del decimosexto día siguiente al primer día en que se hubiera fijado o publicado el documento

Datos de la Instalación Portuaria					
Nombre de la instalación:					
Dirección de instalación:					
Número OMI:					
Características	SÍ	NO	Maneja mercancías peligrosas		
Ubicación dentro del puerto:			Explosivos	Gases	Petróleo
Muelle bajo concesión de la ASIPONA:			Corrosivos	Químicos	Radioactivos
Cuenta con frente de agua:			Tipo de Buques que recibe la Instalación Portuaria		
Servicios a buques:			Pasaje	Granelero	Petrolero
Cuenta con Muelle propio:			Gasero	Quimiquero	Naves de pasaje de gran velocidad
Servicios de vigilancia contratado:			Unidades móviles de perforación mar adentro	Buques portacontenedores	Naves de carga de gran velocidad
Servicios de vigilancia propio:			Buques de carga distintos a los anteriores		
Recinto Fiscalizado:					
Describa las operaciones que realiza la Instalación Portuaria					
Trámite					
Verificación Inicial	Verificación Anual				
	1ra.	2da.	3ra.	4to.	

Nombre y Firma

Lugar:

Fecha:

MANIFIESTO, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE LOS DATOS ASENTADOS EN ESTA SOLICITUD SON CIERTOS Y QUE, EN CASO DE ACTUAR COMO MANDATARIO, CUENTO CON FACULTADES SUFICIENTES Y DEBIDAMENTE CERTIFICADAS ANTE FEDATARIO PÚBLICO PARA LLEVAR A CABO EL PRESENTE TRÁMITE. ASIMISMO, ME DOY POR ENTERADO DEL TRATAMIENTO QUE SE LE DARÁ A LOS DATOS PERSONALES CONTENIDOS EN LA PRESENTE SOLICITUD

NOTAS

NOTA 1.- LOS DATOS MARCADOS CON ASTERISCO SON OBLIGATORIOS

NOTA 2.- DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO POR EL ARTÍCULO 35 FRACCIÓN II DE LA LEY FEDERAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS, ACEPTO RECIBIR NOTIFICACIONES VÍA CORREO ELECTRÓNICO, EN CUALQUIER DE LAS DIRECCIONES DE CORREO SEÑALADAS, QUE REMITA PERSONA AUTORIZADA ADSCRITA A LA UNIDAD DE CAPITANÍAS DE PUERTO Y ASUNTOS MARÍTIMOS

R.U.P.A. REGISTRO DE PERSONAS AUTORIZADAS

R.F.C. REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

RPMN REGISTRO PÚBLICO MARÍTIMO NACIONAL

U.A.B. UNIDADES DE ARQUEO BRUTO

CONVENIO INTERNACIONAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL NACIDA DE DAÑOS DEBIDOS A CONTAMINACIÓN POR HIDROCARBUROS, 1969, Y ENMIENDA DE 1992 (DOF 6 DE FEBRERO DE 1995)