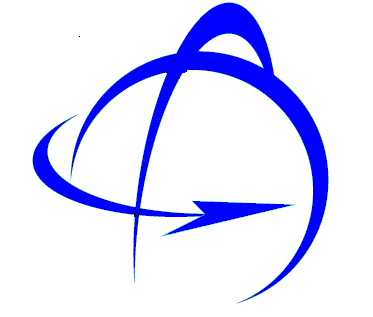
**DIRECCION GENERAL DE AVIACION CIVIL DE COSTA RICA**



### Certificado de Operador RPAS

**CO-RPAS**

Por Cuanto

XXXXXXXXXXXXXXX

UBICADO EN: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Latitud/ Longitud: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

De conformidad con la Ley General de Aviación Civil de Costa Rica número 5150 y sus reformas, el RAC 119, la Directiva Operacional DO-001-OPS-RPAS-2016 Operaciones con Sistemas de Aeronaves Piloteadas a Distancia (RPAS) y disposiciones correspondientes, se le confiere el presente Certificado de Operador de (RPAS) CO RPAS, otorgado por la Dirección General de aviación Civil en virtud de haber completado el proceso de certificación Técnica. El presente certificado de Operador de RPAS se mantendrá vigente siempre que el operador de RPAS cumpla con lo establecido en el Manual de Operaciones del RPAS (MORPAS), la reglamentación específica y las Condiciones y Limitaciones de Operación del RPAS.

Este certificado debe permanecer vigente conforme lo estipulado en el RAC 119 y de la Directiva Operacional DO-001-OPS-RPAS

**Certificado N°:** CO RPAS-XX-XX

**Fecha de emisión**: XX/XXXXX/XXXX \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Fecha de vencimiento**: XX/XXXXXX/XXXX **Director General de Aviación Civil**

Rev .Inicial. Fecha: 16/02/2016

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | **HABILITACIONES Y ESPECIFICACIONES DE OPERACIÓN**  **PARA LA AUTORIZACION RPAS** | | | | | | | |
| **1.DETALLES DEL OPERADOR /PROPIETARIO.** | | | | | | | | | |
| Nombre de la Empresa u Organismo | |  | | | | | | | |
| Autorización Numero: | |  | | | | | | | |
| Nombre del Responsable | |  | | | | | | | |
| teléfono | Celular |  | | | | | Correo Electrónico |  | |
| Oficina |  | | | | |
| **2. AERONAVES RPAS AUTORIZADAS** | | | | | | | | | |
| **CLASE DE AERONAVE**  **(AVIÓN/ HELICÓPTERO/ MULTIRROTOR/ OTROS)** | | | **FABRICANTE** | | | **TIPO / MODELO** | | | **Nº DE SERIE U OTRA IDENTIFICACIÓN** |
|  | | |  | | |  | | |  |
|  | | |  | | |  | | |  |
|  | | |  | | |  | | |  |
|  | | |  | | |  | | |  |
| **4. PILOTOS HABILITADOS** | | | | | | | | | |
|  | | |  | | |  | | |  |
|  | | |  | | |  | | |  |
|  | | |  | | |  | | |  |
| **5. TIPO(S) OPERACIÓN(S) ESPECIFICAR QUE TIPOS DE OPERACIÓN ESTA HABILITADO** | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | |
| **6. DESVIACIONES RESPECTO DE LA DIRECTIVA OPERACIONAL O NORMAS –EXCEPCIONES\*** | | | | | | | | | |
| **DESVIACION CON RESPECTO A LA DIRECTIVA OPERACIONAL** | | | | | **CONDICIONES APLICABLES PARA LA APROBACION** | | | | |
|  | | | | |  | | | | |
|  | | | | |  | | | | |
| **7. PROCEDIMIENTOS ESPECIALES\*** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **8. OBSERVACIONES:\*** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **\*NOTA: Se pueden adicionar hojas como sea requerido debidamente foliadas.** | | | | | | | | | |
| **Fecha de emisión** | | | | **Firma Jefe de Operaciones DGAC** | | | | | |