

SOLICITUD DE DESPLAZAMIENTO NAVIERA ARMAS - FIASCT

NO SE ADMITIRÁN A TRÁMITE SOLICITUDES ENVIADAS DENTRO DE LOS 7 DÍAS PREVIOS A LA SALIDA

DATOS DEL SOLICITANTE		
INDIQUE A QUE FEDERACION PERTENECE*	Nº DE FEDERADO*	ESCUADERÍA*
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DIRECCIÓN	CP	E-MAIL*
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
RESPONSABLE DEL EQUIPO*		MOVIL*
<input type="text"/>		<input type="text"/>
PRUEBA A LA QUE ASISTE*		
<input type="text"/>		

*Datos obligatorios

DATOS DEL DESPLAZAMIENTO		
TRAYECTO 1 IDA (PTO DE SALIDA - PTO DE LLEGADA)	FECHA (DD/MM/AAAA)	HORARIO (HH:MM)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TRAYECTO 1 VUELTA (PTO DE SALIDA - PTO DE LLEGADA)	FECHA (DD/MM/AAAA)	HORARIO (HH:MM)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TRAYECTO 2 IDA	FECHA (DD/MM/AAAA)	HORARIO (HH:MM)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TRAYECTO 2 VUELTA	FECHA (DD/MM/AAAA)	HORARIO (HH:MM)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATOS DE VEHÍCULOS		
VEHICULO: MATRICULA	MARCA Y MODELO	METROS LINEALES
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
REMOLQUE: MATRICULA	MATRICULA DEL VEHICULO QUE TRANSPORTA VEHICULO DE COMPETICION	METROS LINEALES
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

IMPRESINDIBLE INCLUIR LAS COPIAS DE LAS FICHAS TECNICAS CON ESTA SOLICITUD

DATOS PASAJEROS			
CONDUCTOR DEL VEHICULO	NOMBRE Y APELLIDOS	DNI/NIE:	RESIDENTE:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="SI"/>
PASAJERO 2	NOMBRE Y APELLIDOS	DNI/NIE:	RESIDENTE:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PASAJERO 3	NOMBRE Y APELLIDOS	DNI/NIE:	RESIDENTE:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PASAJERO 4	NOMBRE Y APELLIDOS	DNI/NIE:	RESIDENTE:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PASAJERO 5	NOMBRE Y APELLIDOS	DNI/NIE:	RESIDENTE:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Residente: Indicar "SI" o "NO" según corresponda en cada pasajero.

OBSERVACIONES DEL SOLICITANTE

LOCALIZADORES		
DATOS A RELLENAR POR NAVIERA ARMAS		
LOCALIZADOR VIAJE DE IDA	IMPORTE A PAGAR	FECHA DE CADUCIDAD DE LA RESERVA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
LOCALIZADOR VIAJE VUELTA		
<input type="text"/>		

IMPORTANTE:

- Los pasajeros, vehículos y remolques deberán presentarse en el Puerto de Salida 1 hora antes de la salida del buque, presentando el D.N.I. + Certificado de Residencia en vigor, en los que figure como lugar de residencia la provincia de Las Palmas o S/C de Tenerife, si éste último fuese requerido tras no ser validada la consulta con base de datos de Fomento.
- Esta solicitud deberá ir acompañada de una copia de la ficha técnica, visible, del vehículo o vehículos a trasladar.
- Las solicitudes deben realizarse a través de la FIASCT (secretaria@fiasct.com) antes de la fecha indicada al principio de esta solicitud, fuera de este plazo no se tramitará ninguna solicitud.
- Los localizadores de reserva serán remitidos a la FIASCT quienes los remitiran a su vez a los interesados.
- Cualquier solicitud remitida directamente a Naviera Armas por otra persona, club u organización que no sea la propia Federación Interinsular de Santa Cruz de Tenerife no será atendida.
- Si alguno de los datos detallados en esta solicitud no coinciden con la realidad en el momento del embarque, podrá denegarse el embarque con la tarifa de descuento.
- Una vez caducada la reserva, no se admitirá a trámite una nueva solicitud fuera del plazo estipulado.
- Los billetes son intransferibles y no se admiten cambios en las reservas ya emitidas, habiéndose usado uno de los trayectos o caducadas.

RELLENAR Y ENVIAR A: SECRETARIA@FIASCT.COM