



MESSAGGIO IN PARTENZA
ON.LE
CAPITANERIA DI PORTO
UFFICIO COLLOCAMENO GENTE MARE
GENOVA

E P.C. COMANDO **M/n MOBY DREA** PORTO DI: **GENOVA**

VOGLIATE PRESENTARE IL **05/09/24** AL LOCALE UFFICIO COLLOCAMENTO GENTE DI MARE RICHIESTA

ordinaria

PER UN **1 medico di bordo**

DA IMBARCARE SUL **M/n MOBY DREA** IL **05/09/24 A GENOVA**

CONVENZIONE **T.DET.** IN SOTTITUZIONE DEL PARIGRADO

CHE:

- SBARCA
 È SBARCATO

Ufficio Armamento



IL _____ PER: _____

SI DICHIARA CHE NON E' AL MOMENTO DISPONIBILE PERSONALE FACENTE PARTE DEI TURNI PARTICOLARI E CRL DELLA SOCIETA'E DELLE ASSOCIAZIONI DEI MEDICI DI BORDO.

Livorno, 30/08/24

DATI ANAGRAFICI MARITTIMO IMBARCANTE

COGNOME E NOME: _____ SESSO: _____

LUOGO E DATA DI NASCITA: _____ NAZIONE: _____

COD. FISCALE: _____ MATR: _____ COMPART. _____

DOMICILIO: _____ CAP: _____ PROV: _____

TELEFONO: _____ NAVIG. CON CIN SI NO

Per i marittimi già imbarcati su navi sociali, allo scopo di evitare omonimie, indicare comunque i dati anagrafici