|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PERMISO PARA ENTRAR Y PERMANECER EN UNA ZONA ANTÁRTICA ESPECIALMENTE PROTEGIDA (ZAEP)** | | |
| Permiso Nro.: **Será asignado por el IAU** | Fecha de expedición: | |
| **Datos del peticionante** | | |
| Nombre y apellido: | | |
| Dirección de contacto/Código Postal: | | |
| Teléfono: | | |
| E- mail: | | |
| Nacionalidad: | | |
| Organización: | | |
| Otras personas que deban ser comprendidas por el presente permiso: | | |
| **Datos de la ZAEP** | | |
| Número y Nombre: | | |
| Ubicación: | | |
| **Datos de la Actividad** | | |
| Nombre: | | |
| Razones para ingreso: | | |
| Detalles de la actividad propuesta: | | |
| Medio de transporte hacia y dentro de la ZAEP: | | |
| Duración planificada de la visita: 8 horas | | |
| Periodo por el cual el permiso es requerido: | | |
| Firma del solicitante: | | |
| **Autorizado por el Director de Coordinación Científica y Gestión Ambiental del Instituto Antártico Uruguayo.**  Lic.  Carlos Serrentino | | **Autorizado por el Presidente del Consejo Directivo del Instituto Antártico Uruguayo.**  Contralmirante (R)  Manuel Burgos |