

Notificação NOTAM

(NOTAM Notification)

Destinatário

(Addressee)

ICALIS-NOF

COD. ENTRADA

(Entry code)

REF. ICALIS

(a preencher pelo NOF)

(to be filled by NOF)

Aviso Importante: Este formulário deverá ser preenchido, e enviado para LPPT.COM.NOF@nav.pt
(Important Notice: This form shall be filled and sent to LPPT.COM.NOF@nav.pt)

1.

Entidade Originadora / Notificadora

(Originating / Notifying Entity)

Organização:

(Organization)

E-mail:

Responsável p/ pedido:

(Responsible for the request)

Data / Hora:

(Date / Time)

(ano)
(year)

(mês)
(month)

(dia)
(day)

(hora/UTC)
(time/UTC)

Telefone:

(Phone)

AFTN:

2.

Informação Primária

(Raw Data)

Facilidade / Serviço / Procedimento / Perigo: Local:

(Facility / Service / Procedure / Hazard)

(Location)

Data de Início: Data de Fim: EST

(Starting Date)

(End Date)

PERM

(ano)
(year)

(mês)
(month)

(dia)
(day)

(hora/UTC)
(time/UTC)

(ano)
(year)

(mês)
(month)

(dia)
(day)

(hora/UTC)
(time/UTC)

Horário (se aplicável):

(Schedule if applicable)

3.

Texto

(Text)

Nota: Pedidos de alteração a dados com requisitos de qualidade estabelecidos no Catálogo de Dados como Críticos, Essenciais, ou de Rotina, deverão ser complementados com ficheiro(s) anexo(s) contendo a informação relativa à origem dos dados e aos metadados, em conformidade com o disposto no Regulamento (UE) N.º 2017/373 da Comissão.

(Note: Change requests to data with quality requirements established in the Data Catalogue as Critical, Essential, or Routine, shall be completed with attached file(s) containing the information regarding the data origination and the metadata, as established by Commission Regulation (EU) No. 2017/373.)

Assinatura do Recetor:

(Receiver Signature)

Data / Hora:

(Date / Time)

(ano)
(year)

(mês)
(month)

(dia)
(day)

(hora/UTC)
(time/UTC)