



SEAFARER'S CARD
SCHEDA MARITTIMO
MOD. 05.04

Rev. 4 - 07.09.2023

Please complete and sign all pages. Then return to sender
Si prega di compilare e firmare tutte le pagine. Poi rispedire al mittente

Pagina 1 di 6

SEZIONE 1 - PERSONAL DATA / DATI PERSONALI

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--------------------------------|--|--|--|---|--|--|--|--------------------|--|--------------------|--|--|--|----|--|
| Rank / Grado: * | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Surname / Cognome: * | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Name / Nome: * | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DOB / Data di nascita: * | | | | POB / Luogo di nascita: * | | | | Nationality / Nazionalità: * | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Hair colour Colore capelli: * | | | | Eyes colour Colore Occhi: * | | | | Height: Altezza: * | | | | cm | | Weight: Peso: * | | | | Kg | |
| Tax Code (Italian Seafarers only) Codice Fiscale (solo Marittimi Italiani) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Street and House N. Indirizzo e n. civico: * | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Town / Città: * | | | | Region or State / Provincia | | | | Zip Code / CAP: * | | | | Nation / Nazione * | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Phone Nr. N. telefonico fisso | | | | | | | | Mobile Phone N. N. telefonico cellulare: * | | | | | | | | | | | |
| E-mail Posta elettronica: * | | | | | | | | Airport reference Aeroporto di riferimento | | | | | | | | | | | |

Person to call in case of emergency / Dati della persona da contattare in caso di emergenza

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|-------------------------------|--|-----------------------------|--|--------------------|--|--------------------------------|--|--|--|
| Family Name / Cognome * | | | | Name / Nome * | | | | Kinship / Grado di parentela * | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| D.O.B. / Data di nascita * | | P.O.B / Luogo di nascita * | | Nationality / Nazionalità * | | Phone Nr. / Tel. * | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| Address (only if it's different from Seafarer's above/ solo se differente da quello del Marittimo *) | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| Town / Città * | | Region or State / Provincia * | | ZIP Code / CAP * | | Nation / Nazione * | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |

National Seaman Book Details (please attach in software or hardware copy)
Dettagli Libretto di Navigazione (allegare in copia elettronica o cartacea)

| | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|---|--|
| S. Book Nr. / Matricola: * | | | | Category (Italian Seafarers only) Categoria (solo marittimi Italiani) | | | |
| Place of Issue Luogo di emissione: * | | | | Expiry date Data di scadenza: * | | <input type="checkbox"/> No Expiring / Senza Scadenza | |
| | | | | | | | |

Passport Details (please attach in software or hardware copy)
Dettagli Passaporto (allegare in copia elettronica o cartacea)

| | | | | | | | |
|---|--|--|--|------------------------------------|--|--|--|
| Passport Nr Passaporto N.: * | | | | Nationality Nazionalità: * | | | |
| Place of Issue Luogo di emissione: * | | | | Expiry date Data di scadenza: * | | | |

Medical and Fitness Certification (please attach in software or hardware copy)
Certificazione Medica (allegare in copia elettronica o cartacea)

| | | | | | | | |
|---|--|--|--|---------------------------------|--|--|--|
| Issue date (dd/mm/yy) data di emissione (gg/mm/aa) | | | | Expiry date Data di scadenza | | | |
|---|--|--|--|---------------------------------|--|--|--|

Fields with * are mandatory / I campi con * sono obbligatori



**SEAFARER'S CARD
SCHEDA MARITTIMO
MOD. 05.04**

Rev. 4 - 07.09.2023

Pagina 2di 6

Please complete and sign all pages. Then return to sender
Si prega di compilare e firmare tutte le pagine. Poi rispedire al mittente

PREVIOUS MARITIME SERVICES (insert last 10 employments)
PRECEDENTI IMBARCHI (inserire ultimi 10 imbarchi)

| Ship's name Nome nave | Type Tipo | Gross Tonnage Stazza Lorda | Main Engine (kW) Apparato Motore (kW) | Main Engine (Brand and model) Apparato Motore (Marca e modello) | Rank Grado | From / Dal | To / Al |
|--------------------------|--------------|-------------------------------|--|--|---------------|------------|---------|
| | | | GT | | | | |
| | | | GT | | | | |
| | | | GT | | | | |
| | | | GT | | | | |
| | | | GT | | | | |
| | | | GT | | | | |
| | | | GT | | | | |
| | | | GT | | | | |
| | | | GT | | | | |
| | | | GT | | | | |

PLEASE ATTACH THE RELEVANT PAGES FROM NAVIGATION OR SEAFARER'S BOOKLET

SI PREGA DI ALLEGARE LE RELATIVE PAGINE DEL LIBRETTO DI NAVIGAZIONE

Embarking Seafarer's Initials

Sigla Marittimo Imbarcante

COMPETENCES CERTIFICATES (please attach in software or hardware copy)
CERTIFICATI DI ABILITAZIONE (allegare in copia elettronica o cartacea)

| | | | |
|--|--|---------------------------------|--|
| Certificate of Competence Certificato di Competenza | | | |
| Limitation (if any) Eventuali limitazioni | | | |
| Issuing Administration Amministrazione rilasciante | | | |
| Date of issue Data di rilascio | | Expiry date Data di scadenza | |
| Administration issuing the endorsement Amministrazione rilasciante la convalida | | | |

| | | | |
|--|--|---------------------------------|--|
| STCW IV/2 - GMDSS Radio Operator Certificate STCW IV/2 Certificato di operatore radio GMDSS | | | |
| Limitation (if any) Eventuali limitazioni | | | |
| Issuing Administration Amministrazione rilasciante | | | |
| Date of issue Data di rilascio | | Expiry date Data di scadenza | |
| Administration issuing the endorsement Amministrazione rilasciante la convalida | | | |

STANDARD STCW 78/95 TRAINING CERTIFICATES - (please attach in software or hardware copy)
CERTIFICATI DI ADDESTRAMENTO STANDARD STCW 78/95 - (allegare in copia elettronica o cartacea)

Allegato I o II (solo marittimi italiani)

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> Basic Training - Addestramento di Base | <input type="radio"/> Basic Training Refresh - Aggiornamento per Addestramento di base |
| <input type="radio"/> Personal Survival Techniques - Sopravvivenza e salvataggio | <input type="radio"/> Basic Fire Fighting - Antincendio di base |
| <input type="radio"/> Elementary First Aid - Primo Soccorso Elementare | <input type="radio"/> PSSR - Personal Safety & Social Responsibility - Sicurezza Per. e Resp. Sociale |
| <input type="radio"/> Prof. in Surv. Craft and Resc. Boats - MAMS | <input type="radio"/> Fast Rescue Boat - Marittimo Abilitato per i Mezzi Veloci di Salvataggio |
| <input type="radio"/> Advanced Fire Fighting - Antincendio Avanzato | <input type="radio"/> Advanced Fire Fighting Refresh - Aggiornamento per Antincendio Avanzato |
| <input type="radio"/> Medical First Aid - Primo Soccorso medico | <input type="radio"/> Medical Care - Assistenza Medica |
| <input type="radio"/> Ship Security Awareness - Conoscenza delle Proc. di Security | <input type="radio"/> Ship Designated Security Duties - Marittimo con Incarichi di Security |
| <input type="radio"/> Ship Security Officer - Ufficiale alla sicurezza | <input type="radio"/> RADAR Observation & Plotting - Osservatore normale RADAR |
| <input type="radio"/> ARPA - Automatic Radar Plotting Aid - Elab. Aut. Dati RADAR | <input type="radio"/> RADAR - Bridge Team Work - Search and Rescue - RADAR - ARPA - RES |
| <input type="radio"/> ECDIS - Sistema di Cartografia Elettronica | <input type="radio"/> Bridge Resource Management - Application of Leadership and Teamwork |
| <input type="radio"/> Use of Leadership and Man. Skills - Uso della Leadership e Capacità manageriali | |
| <input type="radio"/> High Volt. Tech. - Op. Level - High Volt. Tech. - Livello Op. | <input type="radio"/> High Volt. Tech. - Manag. Level - High Volt. Tech. - Livello Direttivo |
| <input type="radio"/> HACCP Training - Addestramento HACCP | |

| Ref. Reg. and Certificate Title Reg. di Riferimento e Titolo del certificato | Place of issue Luogo di rilascio | Date of issue Data di rilascio | Date of expire Data di scadenza |
|---|-------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|
| DP Induction Addestramento DP di base | | | |
| DP Simulator Addestramento DP avanzato | | | |
| DP Operator Certificate Operatore DP | | | |
| BOSIET - Basic Offshore Safety Induction Emergency Training Addestramento di base di sicurezza ed emergenza offshore | | | |
| HUET - Helicopter Underwater Escape Training Addestramento per Emergenza Subacquea Elicottero | | | |
| HERTL - Helideck Emergency Response Team Leader Addestr. Dir. Squadra di Interventi Emergenza sul p. elicottero | | | |
| HOIT - Helideck Operation Initial Training Addestramento di base per operazioni sul ponte elicottero | | | |
| HERTH - Helideck Emergency Response Training Addestramento di Interventi di Emergenza sul ponte elicottero | | | |
| DP System Maintenance Training Addestr. Manutenzione Sistema di Posizionamento Dinamico | | | |
| Safety Officer Ufficiale alla Sicurezza | | | |
| Crane Operator Gruista | | | |

| CATERING PERSONNEL CERTIFICATION CERTIFICAZIONE PERSONALE DI CAMERA E CUCINA | |
|---|---|
| HACCP Certificate) Certificato HACCP | <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> Yes - Please attach Si - Prego allegare |

| VACCINATIONS CERTIFICATES CERTIFICATI DI VACCINAZIONE | | | |
|---|-----------------------------------|--|----------------------|
| Certificate Title Titolo del certificato | Date of issue Data di rilascio | Date of expire Data di scadenza | Validity Validità |
| Antitetanus vaccination (Italian D.M. 16.09.75) - (only Italian vessels) Vaccinazione antitetanica (D.M. 16.09.1975) - (solo navi bandiera Italiana) | | | 10 years / 10 anni |
| Yellow fever vaccination (if applicable) Vaccinazione contro la Febbre Gialla (se applicabile) | <input type="radio"/> NO | <input type="radio"/> Yes - Please attach Si - Prego allegare | |

| FOREIGN LANGUAGES CONOSCENZA E PADRONANZA DELLE LINGUE NON NATIVE | | |
|--|---|----------------------|
| Language / Lingua | Knowledge level / Livello di conoscenza | |
| | Speaking / Parlata | Read&Write / Scritta |
| | | |
| | | |

Marlin Test

NO

Yes - Result
Si - Risultato

%

Please attach
Prego allegare

I confirm that I accept, if any, Drugs and Alcohol policy in use by the Shipowner with whom I will serve. I am also aware that the type of CBA proposed, the wage policy and the duration of the contracts will be defined from Shipowner.

Confermo di accettare eventuali policies in materia di Droga e Alcol in uso all'Armatore presso il quale presterò servizio. Sono altresì consapevole che il tipo di CBA proposto, la policy in materia salariale e la durata dei contratti, saranno definiti dall'Armatore.

SECTION 2 - DATA PROTECTION

1) DATA HOLDER

"Managers" means the operator of the ship, who acts as manager or agent in the name and on behalf of the owner of each ship on which I may serve from time to time. The Data Protection Policy, available at www.argocrew.com contains a list of data holders in Argo Crew who may process my personal data.

2. NOTIFICATIONS

2.1. I acknowledge and agree that the owners of each ship on which I may be working from time to time and the Manager and any other direct or indirect company of the Manager, whether associated or affiliated (hereinafter referred to as the Companies), may each process my personal data (including any personal data that will be provided to them in the future) for the following purposes:

- A) To manage my employment, or my application, including but not limited to my retirement, clerical and retirement practices;
- B) As required to comply with the rules, laws, contracts for each of the companies or their businesses and in accordance with any mandatory retention period.
- C) Where necessary to protect my vital interests; and
- D) Where otherwise stated in the Manager's Data Protection Policy (as set out in section 1) as notified to me by the Manager, in writing at or prior to my engagement and thereafter, when the Data Protection Policy is updated from time to time.

2.2 I acknowledge that all my personal data will be stored in a database of the Manager and in any case processed for the above mentioned purposes, during the period of my employment and for further five years, (for 10 years only my health data). I also acknowledge that in carrying out the above activities it may also be necessary to transfer my data from the Manager to any of the other companies. This may involve the transfer of data to jurisdictions whose data protection laws are not equivalent to the laws of my country, where my data is required to be kept secure at all times.

SEZIONE 2 - NOTIFICA DEI DATI PERSONALI E CONSENSO

1) TITOLARE DEI DATI

"Managers" significa il gestore della nave, che agisce quale gestore o agente in nome e per conto dell'armatore di ogni nave sulla quale mi potrei trovare a prestare servizio di volta in volta. La policy di Protezione dei Dati, disponibile al seguente indirizzo internet www.argocrewsrl.com contiene una lista dei titolari dei dati in Argo Crew, che possono trattare i miei dati personali.

2) NOTIFICHE

2.1) Riconosco ed accetto che gli armatori di ogni nave sulla quale mi potrei trovare a lavorare di volta in volta e il Gestore e ogni altra compagnia diretta o indiretta del Gestore, sia associata o affiliata (di seguito riferita come le Compagnie), possano ognuna trattare i miei dati personali (incluso ognuno dei dati personali che in futuro sarà fornito loro) per gli scopi seguenti:

- A) Gestire il mio impiego, o la mia candidatura, incluso ma non limitatamente le mie pratiche pensionistiche, impiegatizie;
- B) Come richiesto per adempiere alle regole, leggi, contratti per ognuna delle compagnie o dei loro affari e in accordo con ogni periodo di conservazione obbligatoria.
- C) Laddove necessario per proteggere i miei interessi vitali; e
- D) Laddove altrimenti indicato nella Policy di Protezione dei Dati del Gestore (come indicato nella sezione 1) come mi è stato notificato dal Gestore, per iscritto all'atto o prima della mia assunzione e successivamente, allorquando la policy di protezione dei dati venisse di volta in volta aggiornata.

2.2) Prendo atto che tutti i miei dati personali saranno custoditi in un database del Gestore e comunque trattati per gli scopi di cui sopra, durante il periodo del mio impiego e a seguire per un periodo di cinque anni, (per 10 anni i soli dati sanitari). Riconosco inoltre che nell'esecuzione delle suddette attività si posso anche rendere necessario il trasferimento dei miei dati dal Gestore ad una qualsiasi delle altre compagnie. Questo potrebbe comportare il trasferimento dei dati a giurisdizioni le cui leggi di protezione dei dati non siano equivalenti alle leggi del mio paese, dove è previsto che i miei dati siano tenuti al sicuro in ogni momento.

3) CONSENT

Due to the fact that my personal data also includes sensitive data, I consent to the Companies that process such personal data, as described in section 2. I may withdraw my consent from the Companies that process my data from time to time simply by contacting the Manager.

3) CONSENSO

Considerato che i miei dati personali comprendono anche dati sensibili, acconsento alle Compagnie che trattano tali dati personali, come riportato alla sezione 2. Potrò ritirare il mio consenso alle compagnie che trattano i miei dati di volta in volta semplicemente contattando il Gestore.



Dear Seafarer,

by your handwritten signature you declare:

- that the data entered are accurate and true;
- that you have been informed in relation to the protection of personal data under the Privacy Code (Legislative Decree 196/2003 and subsequent amendments) and that you understand your rights regarding their cancellation and/or modification.

Gentile Marittimo,

apponendo la sua firma autografa lei ci assicura:

- che i dati inseriti sono esatti e veritieri;
- di essere stato edotto in relazione alle tutele dei dati personali di cui al Codice della Privacy (Dlgs 196/2003 e successive modifiche) e di aver compreso i suoi diritti in merito alla cancellazione e/o modifica degli stessi.

| | | | |
|----------------------|--|-------|--|
| Seafarer's signature | | On: | |
| Firma del Marittimo | | Data: | |