|  |
| --- |
| **TIPO DE SOLICITAÇÃO** |
| [ ]  1ª EMISSÃO | [ ]  RENOVAÇÃO [ ]  DANIFICAÇÃO | [ ]  ALTERAÇÃO: [ ]  ÁREA/ACESSO [ ]  CARGO [ ]  EXCLUSÃO/ INCLUSÃO: [ ]  APAM [ ]  CVA |
| **MOTIVO DE SOLICITAÇÃO**  |  |
| [ ]  INCLUSÃO APAM | [ ]  INCLUSÃO CVA  | [ ]  VIA ADICIONAL [ ]  EXTRAVIO [ ]  ROUBO/FURTO |
| **DADOS DA EMPRESA**  |
| RAZÃO SOCIAL | CNPJ | **AEROPORTO (SIGLA)** |
|  |       |  |
| **PARA USO EXCLUSIVO DO COLABORADOR CCR** |
| [ ]  SEDE [ ]  BLOCO  | **MATRÍCULA CCR:** 00-00000 |
| NOME COMPLETO | COLETE (SIGLA E Nº) |
|  | 000-0000 |
| RG/RNE/DNI  | CPF | DATA DE NASC. |
|       | 000.000.000-00 |       |
| ENDEREÇO (RUA/AVENIDA/ESTRADA) | N° | BAIRRO |
|       |      |       |
| COMPLEMENTO | CEP | CIDADE | ESTADO | TELEFONE |
|       |       |       |       |       |
| **ATIVIDADES DO FUNCIONÁRIO** |
| **CARGO**(CONFORME VÍNCULO EMPREGATÍCIO APRESENTADO)      | **ÁREAS FÍSICAS DO AERÓDROMO QUE NECESSITARÃO SER ACESSADAS** [ ]  RESTRITAS [ ]  CONTROLADAS [ ]  PÚBLICAS DESCREVER AS TRÊS PRINCIPAIS ÁREAS:       |
| **DETALHAR EXECUÇÃO DA ATIVIDADE (**JUSTIFICATIVA DO ACESSO DESCRITA COM PONTOS IMPORTANTES DO DESENVOLVIMENTO DA ATIVIDADE)       |
|   |
| **CERTIFICAÇÕES AVSEC:** [ ]  BÁSICO [ ]  OPERADOR AÉREO [ ]  OPERADOR AÉRODROMO [ ]  INSPEÇÃO [ ]  OPERAÇÕES SOLO[ ]  ATENDIMENTO PAX [ ]  VIGILANTES [ ]  INSTRUTOR [ ]  TRIPULANTES [ ]  CARGAS |
| **PERMISSÕES DA CREDENCIAL:** [ ]  BAIXA VISIBILIDADE [ ]  FAUNA [ ]  RCC [ ]  PONTES DE EMBARQUE [ ]  RANDÔMICA |
| **ATENÇÃO: PREENCHER APENAS EM CASO DE OPERADOR DE VEÍCULOS E EQUIPAMENTOS NA ÁREA OPERACIONAL** |
| N° DA CNH | VALIDADE | CATEGORIA |
|       |       |    |
| **ATESTADO DE CAPACIDADE PARA OPERAÇÃO:** Atesto que o funcionário foi treinado, examinado, julgado apto e habilitado para a operação, em áreas operacionais, dos veículos e/ou equipamentos abaixo. |
| VEÍCULO / EQUIPAMENTO A SER OPERADO:       |
|  |
| **TERMO DE RESPONSABILIDADE DA ENTIDADE CADASTRADA PELA SOLICITAÇÃO DA CREDENCIAL**  |
| Responsabilizo-me pelas informações acima prestadas. Informo que o funcionário está ciente das responsabilidades decorrentes do uso da Credencial. Esta Empresa responsabiliza-se, também, pela devolução da credencial aeroportuária quando cessar sua validade, ou quando o funcionário for desligado do aeroporto, sob pena de arcar com as responsabilidades administrativas aeroportuárias, civis e criminais advindas de sua eventual utilização indevidas. |
| **NOME** | **CARGO** | **ASSINATURA DO REPRESENTANTE CADASTRADO** |
|       |       |
| **TERMO DE RESPONSABILIDADE PELO USO DA CREDENCIAL** |
| Sou detentor da credencial aeroportuária solicitada, estando ciente de que, em serviço, seu uso somente deverá ser para acesso, permanência e circulação nas áreas autorizadas, conforme os códigos preestabelecidos e que estou ciente de todos os procedimentos de segurança que terei de cumprir ao acessar as áreas de atuação, visando a segurança da aviação civil internacional e nacional, conforme MOPS, deliberações realizadas nas reuniões da Comissão de Segurança Aeroportuária (CSA), Comissão de Segurança Operacional (CSO) e legislações vigentes. Comprometo-me em cumprir as orientações contidas no **TERMO DE RESPONSABILIDADE DO CREDENCIADO** que recebi e assinei. Estou ciente de que a credencial aeroportuária é de uso estritamente pessoal e intransferível e, portanto, somente por mim deverá ser retirada. A credencial deverá ser posicionada na altura do peito, em local visível e sem nada para encobri-la parcial ou totalmente e deverei utilizá-la ostensivamente nas instalações aeroportuárias. É proibido o empréstimo e/ou a troca da credencial, estando passível de aplicação das penalidades. Estou ciente de que, em caso de esquecimento, não será fornecida outra credencial aeroportuária, vindo a impossibilitar no desenvolvimento das minhas atividades. E declaro estar ciente sobre as penalidades caso não cumpra com as regras do Sistema de Pontuação (MOPS) e ciente que, o Safety do aeroporto poderá realizar Blitz de Segurança Operacional para fiscalização das regras de conduta. |
| **DATA**       | **ASSINATURA DA PESSOA A SER CREDENCIADA** |