|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Tipo de Documento | Espaço Reservado - Protocolo |
| **FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAL**  **AEROPORTUÁRIA PERMANENTE** |  |
| Orientações |
| Preencher, obrigatoriamente, no computador.  Os campos indicados com asterisco (\*) são de preenchimento obrigatório. |

**Campinas, de de**

Ao Operador do Aeródromo – Aeroportos Brasil Viracopos S.A.

A/C: Segurança Aeroportuária – Setor de Credenciamento de Viracopos

Em atendimento as normas vigentes da Agência Nacional da Aviação Civil e da Aeroportos Brasil Viracopos S.A., solicitamos a Credencial Aeroportuária Permanente abaixo relacionada.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **EMPRESA SOLICITANTE** | | | |
| **Nome Fantasia\*** | | **Razão Social\*** | |
|  | |  | |
| **INFORMAÇÕES DO(S) REQUERENTE(S) A CREDENCIAL** | | | |
| **Nome Completo\*** | | **CPF (Brasileiro)\*** | **RNE/Passaporte (Estrangeiro)\*** |
|  | |  |  |
| **DECLARAÇÃO DE APTIDÃO DA EMPRESA SOLICITANTE** | | | |
| APTIDÃO ‐ Atesto que o(a) colaborador(a) foi treinado(a), examinado(a), julgado(a) apto(a) e habilitado(a) a exercer sua função. O(a) mesmo(a) participou dos cursos necessários, previstos nas normativas da Agência Nacional da Aviação Civil e da Aeroportos Brasil Viracopos, bem como demais treinamentos inerentes à função, os quais, seus certificados encontram‐se arquivados na pasta funcional do(a) colaborador(a), sob responsabilidade da empresa solicitante. | | | |
| **TERMO DE RESPONSABILIDADE** | | | |
| Responsabilizo‐me pelas informações supracitadas e autenticidade das documentações anexas de cunho obrigatório pela Agência Nacional da Aviação Civil e da Aeroportos Brasil Viracopos S.A. Estamos cientes: de que é obrigatória a renovação da Credencial Aeroportuária com antecedência ao seu vencimento – preferencialmente 30 dias antes; das responsabilidades decorrentes do uso da Credencial Aeroportuária, da devolução quando: i) cessar a sua validade; ii) quando houver o encerramento de contrato(s) relacionado(s) à empresa; iii) houver a suspensão ou cassação da CNH do(a) colaborador(a) credenciado(a) que tenha autorização para dirigir em áreas operacionais; iv) o(a) funcionário(a) for desligado(a) da Empresa/Aeroporto; e v) outras motivações que impliquem na devolução da credencial; e que será aplicada multa em caso de não devolução, extravio ou utilização indevida da credencial; sob pena de arcar com as responsabilidades administrativas aeroportuárias, civis e criminais de eventuais danos decorrentes da utilização indevida. | | | |
| **Nome do Representante\*** | | **Assinatura\*** | |
|  | |  | |
| **Função\*** | **Telefone\*** |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Campo exclusivo para solicitações de credenciais dos colaboradores da Aeroportos Brasil Viracopos. | Setor/Coordenação/Gerência\* | Centro de Custos\* |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PREENCHIMENTO EXCLUSIVO DO SETOR DE CREDENCIAMENTO** | | |
| **CONSCIENTIZAÇÃO** | **COMUN. TWR** | **ACESSA BHS?  SIM  NÃO** |
| **SGSO** | **ACESSO PERMANÊNCIA** | **PONTE EMBARQUE  REC  REC E ACOP** |
| **DDA** | **FAUNA** |
| **ARSO** | **BÁSICO OPERAÇÕES** | **DUPLA CCA?  SIM  NÃO** |
| **CNH** | **MARSHALLING** | **CONTRATO** |
| **OBSERVAÇÕES:** | | **REGISTRO** |
| **N° CHIP** |

|  |  |
| --- | --- |
| **COMPROVANTE DE RECEBIMENTO DA CREDENCIAL AEROPORTUÁRIA** | |
| Recebi a Credencial Aeroportuária, estando ciente de que a usarei somente para acesso em serviço, permanência e circulação nas áreas autorizadas, conforme os códigos preestabelecidos pela Aeroportos Brasil Viracopos S.A. e que estou ciente de todos os procedimentos de segurança que terei de cumprir ao acessar as áreas de atuação, visando à segurança da aviação civil nacional e internacional, conforme legislações vigentes e orientações contidas no folheto explicativo (Orientações e Obrigações sobre a Credencial Aeroportuária) que recebi no ato do credenciamento. | **Data de Recebimento** |
|  |
| **Assinatura do(a) Credenciado(a)** |
|  |