|  |
| --- |
| Logotipo Colorido e Legível |
|  |
|
|
|
|

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Campinas,** |  | **de** |  | **de** |  |

À Administração Aeroportuária Local (AAL) – Aeroportos Brasil Viracopos SA

A/C: Gerência de Segurança

***(NOME DA EMPRESA)****,* solicita à Administração Aeroportuária Local (AAL) – Aeroportos Brasil Viracopos S.A. autorização de acesso de ferramentas na(s) ***(ÁREAS)***, para o(s) colaborador(es) contratados e/ou subcontratados, abaixo relacionado(s), no período de ***(DATA INICIAL, NA VIGÊNCIA DO CONTRATO ATÉ 06 MESES)*** a ***(DATA FINAL)****, das* ***(HORA INICIAL)*** a ***(HORA FINAL)*** *com a finalidade de* ***(FINALIDADE).***

|  |
| --- |
| **RELAÇÃO DE COLABORADOR(ES)** |
| Nome Completo | Função | RG | OE / UF |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **RELAÇÃO DE FERRAMENTAS** |
| Item | Descrição da Ferramenta |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| **E-MAIL DO RESPONSÁVEL PELA SOLICITAÇÃO:**  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RESPONSÁVEL DA EMPRESA | POLÍCIA FEDERAL | RECEITA FEDERAL | ENCARREGADO DE SEGURANÇA |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Data­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_ /\_\_\_\_ /\_\_\_\_ | Data­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_ /\_\_\_\_ /\_\_\_\_ | Data­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_ /\_\_\_\_ /\_\_\_\_ | Data­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_ /\_\_\_\_ /\_\_\_\_ |

Responsabilizamo-nos pelo uso correto dos itens relacionados acima e comprometemo-nos a apresentá-los na entrada e saída das Áreas Restritas de Segurança.