|  |  |
| --- | --- |
|  | **PROCEDIMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DOS COLETES**  **DE SEGURANÇA E VEÍCULOS OPERACIONAIS**  **EXTRAVIO** |

Campinas, \_\_ de \_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_.

À Aeroportos Brasil S.A.

Gerência de Segurança / Coordenação AVSEC

Em atendimento as normas vigentes referente ao “Procedimento de Identificação dos Coletes de Segurança e Veículos Operacionais” informamos o extravio do colete do colaborador abaixo relacionado.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nome** | **CPF** | **Numeração Colete** |
|  |  |  |

Diante de tal fato, solicitamos as medidas cabíveis com o objetivo de evitar acesso indevido.

Empresa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome do responsável: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Assinatura do responsável)