|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Tipo de Documento | Espaço Reservado - Protocolo |
| **FORMULÁRIO CARTA CADASTRO** |  |
| 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

|  |
| --- |
| **INFORMAÇÕES CADASTRAIS DA EMPRESA** |
| Nome Fantasia\* |
|   |
| Razão Social\* |
|   |
| Atividades da Empresa (Tipo de Serviço no Aeroporto) \* |
| [ ] Abastecedora | [ ]  ESATA Operacional | [ ]  Polícia Federa |
| [ ]  Agências de Cargas | [ ]  ESATA Proteção | [ ]  Receita Federal |
| [ ]  Aviação Geral | [ ]  Importador/Exportador | [ ]  Segurança (Terceiro ABV) |
| [ ]  Catering | [ ]  Limpeza/Operações (Terceiro ABV) | [ ]  Taxi Aéreo |
| [ ]  Comissária de Despachos | [ ]  Manutenção de Aeronaves | [ ]  Terceirizadas |
| [ ]  Concessionário | [ ]  Manutenção/Engenharia (Terceiro ABV) | [ ]  Transportadora |
| [ ]  Courier | [ ]  Operador Aéreo | [ ]  Vigilância (Terceiro ABV) |
| [ ]  Despacho Aduaneiro | [ ]  Órgão Público | [ ]  Outros:  |
| Rua/Avenida/Logradouro\* | N°\* | Complemento |
|   |   |   |
| Bairro\* | Cidade\* | UF\* | CEP\* |
|   |   |   |   |
| CNPJ para emissão das credenciais\* | Inscrição Estadual | Inscrição Municipal |
|   |   |   |
| CNPJ para cobrança (mesmo grupo/matriz) \* | E-mail(s) para envio dos boletos\* |
|   |   |
| Telefone(s)\* | E-mail(s) para comunicação de credenciamento\* |
|   |   |
| Contrato vigente com a(s) seguinte(s) empresa(s) que operam em Viracopos (Tomadoras de Serviço) |
|   |

|  |
| --- |
| REGRAS DE CONDUTA (Instrução Suplementar - IS 107 da ANAC)a) Cadastramento de um representante titular e de até 02 (dois) suplentes para o gerenciamento e solicitação de credenciais e autorizações de pessoal, veículos e equipamentos da entidade que representam;b) Controle das credenciais da respectiva entidade;c) Comunicação imediata de dispensa de pessoal ou qualquer alteração que impacte as necessidades de acesso às Áreas Restritas de Segurança ou Áreas Controladas, bem como de troca de veículos e equipamentos;d) Devolução das credenciais e autorizações vencidas ou canceladas;e) Comunicação imediata ao setor de credenciamento sobre as credenciais e autorizações perdidas, extraviadas ou roubadas;f) Comunicação de algum aspecto desabonador comprovado que tenha motivado a dispensa de pessoal;g) Fiscalização de seu pessoal quanto à obrigatoriedade do porte da credencial aeroportuária, em lugar visível, nas Áreas Restritas de Segurança e Áreas Controladas do aeródromo; eh) Atendimento às solicitações do operador de aeródromo. |

Conforme preconiza o Regulamento Brasileiro da Aviação Civil (RBAC 107) da ANAC, responsabilizamo-nos civil e criminalmente pela veracidade das informações e documentações apresentadas por esta empresa e por todos os encargos e custos decorrentes de ações dos prepostos e/ou empregados que vierem causar prejuízo a terceiros, na execução de suas atividades.

Estamos cientes de que o descumprimento dos procedimentos de segurança estabelecidos na legislação vigente (Regulamento Brasileiro da Aviação Civil n° 107 e Instrução Suplementar n° 107 da ANAC), das Regras de Conduta e instituídos pela Aeroportos Brasil Viracopos S.A. são passíveis de penalizações administrativas, financeiras e de que eventuais multas aplicadas pela ANAC, no âmbito de ação fiscal, serão repassadas à empresa infratora.

|  |  |
| --- | --- |
|  | Tipo de Documento |
| **FORMULÁRIO CARTA CADASTRO** |
| Orientações |
| Preencher, obrigatoriamente, no computador. Os campos indicados com asterisco (\*) são de preenchimento obrigatório. |

Informamos que todos os responsáveis desta Carta Cadastro estão cientes e em concordância com as orientações contidas nas “Regras de Conduta e Procedimentos de Credenciamento”, assim como do uso adequado do sistema de credenciamento e autorização.

|  |
| --- |
| **CONTROLE DE ASSINATURAS** |
| Nome Completo\* | Assinatura – Representante Titular\* |
|   |  |
| Cargo\* |
|   |
| CPF\* |
|   |
| E-mail\* |
|   |
| Telefone(s)\* |
|   |
| Nome Completo\* | Assinatura – 1° Suplente |
|   |  |
| Cargo\* |
|   |
| CPF\* |
|   |
| E-mail\* |
|   |
| Telefone(s)\* |
|   |
| Nome Completo\* | Assinatura – 2° Suplente |
|   |  |
| Cargo\* |
|   |
| CPF\* |
|   |
| E-mail\* |
|   |
| Telefone(s)\* |
|   |

Autorizo os nomes acima relacionados a gerenciar as solicitações de credenciais aeroportuária de pessoas (temporárias e permanentes) e autorizações de veículos e equipamentos (temporárias e permanentes) da empresa. Comprometendo-me a manter a Aeroportos Brasil Viracopos S.A. sempre informada sobre quaisquer alterações relativas à empresa ou pessoas autorizadas.

|  |  |
| --- | --- |
| Nome Completo\* | Assinatura – Representante Legal\* |
|   |  |
| Cargo\* |
|   |
| CPF\* |
|   |
| E-mail\* |
|   |
| Telefone(s)\* |
|   |