|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 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; e  h) 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)\* |
|  |