|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA** | | | | | | | | | | | | | |
| **RAZÃO SOCIAL:** |  | | | | | | | | **NOME FANTASIA:** | | |  | |
| **CNPJ:** |  | | | | | **TELEFONE:** | | |  | | | | |
| **ENDEREÇO:** |  | | | | | | | | | | | | |
| **CEP:** |  | | **CIDADE:** |  | | | | | | | **ESTADO:** | |  |
| **ÁREA DE ATUAÇÃO NO AERÓDROMO** (TIPO DE EMPRESA): | | | | | | | | | | | | | |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | OPERADOR AÉREO | ESATA | CESSIONÁRIO | ÓRGÃO PÚBLICO | | DESPACHO ADUANEIRO / AGENCIAMENTO DE CARGA | | TRANSPORTADOR / IMPORTADOR / EXPORTADOR | | | TERCEIRO | SE TERCEIRO, QUAL A EMPRESA CONTRATANTE? | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DADOS CADASTRAIS DOS MEMBROS AUTORIZADOS A SOLICITAREM CREDENCIAL** | | | | | | | | | | | | | |
|  | | **TITULAR** | | | **SUPLENTE** | | | | | **SUPLENTE** | | | |
| **NOME:** | |  | | |  | | | | |  | | | |
| **CARGO:** | |  | | |  | | | | |  | | | |
| **DOC. IDENTIFICAÇÃO:** | |  | | |  | | | | |  | | | |
| **TELEFONE:** | |  | | |  | | | | |  | | | |
| **E-MAIL:** | |  | | |  | | | | |  | | | |
| **ASSINATURA:**  (CONFORME DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO) | |  | | |  | | | | |  | | | |
| **REGRA DE CONDUTA** | | | | | | | | | | | | | |
| Nos aeródromos administrados pela CCR AEROPORTOS as regras de conduta e os procedimentos de controle relativos ao uso adequado do Sistema de Credenciamento e Autorização Aeroportuária englobam as seguintes responsabilidades:  **a)** Cadastramento, junto ao setor de credenciamento, 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;  **b)** Controle das credenciais da entidade;  **c)** Comunicação imediata ao setor de credenciamento de dispensa de pessoal ou qualquer alteração que impacte as necessidades de acesso às ARS ou AC, 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 pessoal da entidade quanto à obrigatoriedade do porte da credencial aeroportuária, em lugar visível, nas ARS e Áreas Controladas do aeródromo; e  **h)** Atendimento às solicitações do operador de aeródromo. | | | | | | | | | | | | | |
| **ASSINATURA DO REPRESENTANTE TITULAR DA EMPRESA** | | | | | | | | | | | | | |
| Declaro estar ciente que qualquer irregularidade ou falta de atendimento ao disposto acima, no MOPs e deliberados nas reuniões da Comissão de Segurança Aeroportuária (CSA) acarretará abertura de procedimento para apuração de responsabilidade, sem prejuízo a possíveis sanções cíveis e penais. | | | | | | |  | | | | | | |
| **DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL** | | | | | | | | | | | | | |
| **NOME:** |  | | | | | **CARGO:** | | |  | | | | |
| **ENDEREÇO:** |  | | | | | | | | | | | | |
| **TELEFONE:** |  | | | | | **E-MAIL:** | | |  | | | | |
| **AUTORIZAÇÃO DE CADASTRO** | | | | | | | | | | | | | |
| **TERMO DE AUTORIZAÇÃO** | | | | | | | | **ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL** (CONFORME DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO) | | | | | |
| Autorizo os colaboradores acima a solicitarem emissões e renovações de *Credenciais de pessoas* e *Autorizações de veículos e equipamentos* junto ao Setor de Credenciamento da CCR AEROPORTOS. Estou ciente de que quaisquer informações, alterações ou avisos pertinentes ao credenciamento aeroportuário serão encaminhados ao Setor de Credenciamento. | | | | | | | |  | | | | | |