|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Tipo de Documento** | Espaço Reservado - Protocolo |
| **FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAL**  **AEROPORTUÁRIA TEMPORÁRIA** |  |
| **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 – Credenciamento

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **EMPRESA SOLICITANTE** | | | | |
| **Nome Fantasia\*** | | **Razão Social\*** | | |
|  | |  | | |
| **RELAÇÃO DE PESSOAS (FUNCIONÁRIOS/VISITANTES)** | | | | |
| **N°** | **Nome Completo\*** | | **Função\*** | **N.° do Documento\***  **(CPF para brasileiros, RNE ou Passaporte para estrangeiros)** |
| **01** |  | |  |  |
| **02** |  | |  |  |
| **03** |  | |  |  |
| **04** |  | |  |  |
| **05** |  | |  |  |
| **06** |  | |  |  |
| **07** |  | |  |  |
| **08** |  | |  |  |
| **09** |  | |  |  |
| **10** |  | |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Em atendimento as normas vigentes da Agência Nacional da Aviação Civil e da Aeroportos Brasil Viracopos S.A, solicitamos a(s) Credencial(is) Aeroportuária(s) Temporária(s) para o(s) nome(s) acima relacionado(s), de acordo com as informações a seguir: | | | | | |
| **PERÍODO DE ACESSO** | | | | | |
| **Data Inicial\*** | | **Horário Inicial\*** | **Data Final\*** | | **Horário Final\*** |
|  | |  |  | |  |
| **LOCAL(IS) DE ACESSO\***  (Por exemplo, Embarque/Desembarque Doméstico, Pátio de Manobras, Terminal de Cargas e etc.) | | | | | |
|  | | | | | |
| **JUSTIFICATIVA DE ACESSO (FINALIDADE/MOTIVO)\*** | | | | | |
|  | | | | | |
| **EMPRESA PRESTADORA DE SERVIÇO**\*  (No caso de contratação de empresa terceirizada) | | | | | |
|  | | | | | |
| Estamos cientes de que os funcionários/visitantes devem comparecer no Setor de Credenciamento portando um documento de identificação original com foto, que tenha fé pública e validade em território nacional, ou a apresentação de aplicativo de documento de identificação permitido na Legislação Brasileira.  As pessoas a seguir relacionadas se responsabilizam **pelo acompanhamento** das credenciadas temporárias, durante o acesso e permanência em áreas restritas ou controladas. | | | | | |
| **RESPONSÁVEL(IS) PELO ACOMPANHAMENTO EM AC/ARS (CREDENCIADO PERMANENTE)** | | | | | |
| N° | **Nome Completo\*** | | | **Assinatura\*** | |
| **01** |  | | |  | |
| **02** |  | | |  | |
| **03** |  | | |  | |
| **04** |  | | |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Campo exclusivo para solicitações de credenciais dos colaboradores da Aeroportos Brasil Viracopos.** | **Setor/Coordenação/Gerência\*** | **Centro de Custos\*** |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TERMO DE RESPONSABILIDADE** | | |
| Responsabilizo‐me pelas informações supracitadas e autenticidade das documentações anexas de cunho obrigatório pela Agência Nacional da Aviação Civil e da Aeroportos Brasil Viracopos S.A., bem como por todos e quaisquer danos que os credenciados, enquanto nossos prestadores de serviços/visitantes vierem causar à CONCEDENTE e/ou a terceiros na área do Aeroporto, inclusive os praticados por pessoas físicas ou jurídicas a eles vinculadas, devendo efetuar a reparação imediata dos mesmos junto à parte prejudicada.  Estamos cientes das responsabilidades decorrentes do uso da Credencial Aeroportuária, controle e permanência das pessoas credenciadas no período, local descrito e autorizado e da necessidade de devolução da Credencial quando: **i**) cessar a sua validade; ii) cessar a finalidade pela qual foi solicitada; e iii outras motivações que impliquem na devolução da credencial; e que será aplicada multa em caso de não devolução, extravio ou utilização indevida da credencial; sob pena de arcar com as responsabilidades administrativas aeroportuárias, civis e criminais de eventuais danos decorrentes da utilização indevida. | | |
| **Nome do Representante\*** | | **Assinatura\*** |
|  | |  |
| **Função\*** | **Telefone\*** |
|  |  |
| **E-mail\***  **Nome do Representante** | |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Controle de Assinaturas** | |
| **RECEITA FEDERAL** | Data­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_ /\_\_\_\_ /\_\_\_\_ |
| **GERÊNCIA DE OPERAÇÕES**  **COORDENAÇÃO TPS**  **(QUANDO DO ACESSO AO TPS)** | Data­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_ /\_\_\_\_ /\_\_\_\_ |
| **GERÊNCIA DE OPERAÇÕES**  **COORDENAÇÃO LADO AR**  **(QUANDO DO ACESSO AO PÁTIO)** | Data­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_ /\_\_\_\_ /\_\_\_\_ |
| **GERÊNCIA DE SGSO**  **(QUANDO DO ACESSO AO PÁTIO)** | Data­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_ /\_\_\_\_ /\_\_\_\_ |
| **GERÊNCIA DE OPERAÇÕES DE CARGA (QUANDO DO ACESSO AO TECA)** | Data­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_ /\_\_\_\_ /\_\_\_\_ |
| **VIGIAGRO**  **(QUANDO DO ACESSO À CARGA VIVA)** | Data­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_ /\_\_\_\_ /\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **Nota:** Em observância à Lei nº. 13.709/18 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais e demais normativas aplicáveis sobre proteção de Dados Pessoais, informamos que ao enviar as informações o participante declara realizar de forma ciente, livre, expressa e consciente no sentido de autorizar Aeroportos Brasil Viracopos a realizar o tratamento de seus Dados Pessoais para as finalidades exclusivamente relacionadas ao credenciamento temporário. |