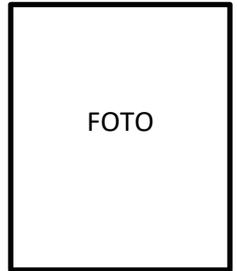


FORMULARIO "A"

SOLICITUD PASE PERMANENTE PARA PERSONAS

AIC, Gral. (Av.) Cesáreo L. BERISSO. FECHA ACTUAL: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

A) **DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE (completar del 1 al 16)**



- 1- APELLIDOS: \_\_\_\_\_
- 2- NOMBRES: \_\_\_\_\_
- 3- DOC. IDENT.: Nro: \_\_\_\_\_ 4- TIPO: C.I: \_\_\_\_ PASAP. \_\_\_\_ OTRO \_\_\_\_
- 5- NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_ 6- FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_
- 7- DIRECCIÓN ACTUAL DE RESIDENCIA: \_\_\_\_\_
- 8- CIUDAD: \_\_\_\_\_ 9- DPTO: \_\_\_\_\_ 10- PAÍS: \_\_\_\_\_
- 11- TELÉFONO CELULAR: \_\_\_\_\_ 12- TELÉFONO FIJO: \_\_\_\_\_
- 13- APAR. FISICA: COLOR DE OJOS: \_\_\_\_\_ COLOR DE CABELLO: \_\_\_\_\_ SEXO: M: \_\_\_\_ F: \_\_\_\_
- 14- SEÑAS FISICAS PARTICULARES<sup>1</sup>: \_\_\_\_\_

**DECLARACIÓN JURADA DEL SOLICITANTE (Leer atentamente y firmar)**

Declaro que todos los datos por mí aportados en esta solicitud son verdaderos y completos. También por este medio autorizo a la DINACIA o la PAN a investigar todos los datos por mí aportados. Acepto expresamente de manera consciente someterme en cualquier circunstancia a los controles que la Autoridad Aeronáutica o la PAN determinen, incluyendo la comprobación de la existencia o no de intoxicación alcohólica o con drogas de cualquier tipo o naturaleza. Declaro conocer la información sobre normas y procedimientos del briefing de seguridad que se me dictó. Declaro conocer que el uso de este pase es para uso exclusivo dentro del predio del A.I.C., en las tareas y en los horarios determinados por mi empleador.

- 15- FIRMA \_\_\_\_\_
- 16- ACLARACIÓN \_\_\_\_\_

B) **DATOS LABORALES (completada por el empleador y/o Encargado AVSEC del 17 al 24):**

- 17- ORGANISMO/EMPRESA: \_\_\_\_\_ 18- CARGO A DESEMPEÑAR: \_\_\_\_\_
- 19- DEPENDENCIA/JEFE/SUPERVISOR DIRECTO: \_\_\_\_\_ TELEFONO: \_\_\_\_\_
- 20- MOTIVO DE LA SOLICITUD: Nuevo: \_\_\_\_ Pérdida<sup>2</sup>: \_\_\_\_ Robo<sup>3</sup>: \_\_\_\_ Daño: \_\_\_\_ Vencimiento: \_\_\_\_
- 21-TIPO DE FUNCION A DESEMPEÑAR<sup>4</sup>: \_\_\_\_\_

**SI EL TIPO DE FUNCIÓN A CUMPLIR ES DE SEGURIDAD DEBERÁ COMPLETAR EL SIGUIENTE CUADRO**

FECHA DE REALIZACIÓN CURSO AVSEC BASICO 123: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ FECHA ÚLTIMO RECURRENTE: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

TAREAS A REALIZAR: (Marque y complete donde sea necesario)

- SUPERVISIÓN DEL PERSONAL QUE DESEMPEÑA TAREAS DE SEGURIDAD AVSEC.
- VIGILANCIA Y CONTROL EN ZONAS DE SEGURIDAD RESTRINGIDA Y/O AERONAUTICAS.
- VIGILANCIA Y CONTROL EN ZONAS PÚBLICAS Y/O ESTACIONAMIENTO.
- VIGILANCIA Y CONTROL EN PLATAFORMA COMERCIAL Y/O EN AERONAVES.
- VIGILANCIA Y/O ACOMPAÑAMIENTO DE EQUIPAJE FACTURADO HACIA O DESDE LA AERONAVE.
- OTRAS (Detalle) \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Ejemplo: Tatuajes, Uso de lentes, cicatrices faciales, piercing en rostro, etc.

<sup>2</sup> Se deberá presentar o realizar la denuncia en la PAN.

<sup>3</sup> Se deberá presentar denuncia realizada en la PAN o el Ministerio del Interior.

<sup>4</sup> El campo de funciones debe expresar obligatoriamente si son tareas: administrativas, operativas, de seguridad o especificar otro tipo.

## FORMULARIO "A"

### **22- ZONAS DE ACCESO REQUERIDAS (Marque con una cruz y/o complete según corresponda)**

#### **ZONA AERONAUTICA:**

- HANGARES SUR - ESCUELAS DE VUELOS
- PLATAFORMAS – TERMINAL DE CARGA
- PLATAFORMA COMERCIAL UNICAMENTE
- PERIMETRO – TORRE DE CONTROL - CIAIA
- OTRAS ZONAS (detalle) \_\_\_\_\_

#### **ZONA DE SEGURIDAD RESTRINGIDA:**

- AREA ESTERIL (embarque internacional de pasajeros)
- AREA DE PREPARACION DE EQUIPAJE DE BODEGA (BHS)
- AREA DE ARRIBOS
- AREAS DE OFICINAS (detalle cuales) \_\_\_\_\_
- OTRAS ZONAS (detalle) \_\_\_\_\_

#### **ZONA PUBLICA (de libre acceso):**

- TAREAS A DESEMPEÑAR (detalle) \_\_\_\_\_

**23- FECHA REALIZACIÓN DE BRIFING DE CONCIENTIZACIÓN DE SEGURIDAD:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

**24- HABILITADO A CONDUCIR EN ZONA AERONAUTICA<sup>5</sup>:** SI: \_\_\_\_\_ NO: \_\_\_\_\_

### **DECLARACIÓN JURADA DEL EMPLEADOR y/o ENCARGADO AVSEC**

Declaro que los datos aportados por el solicitante y otros posibles han sido chequeados incluyendo como mínimo referencias e historiales de empleo previos de los últimos cinco años. Declaro que acepto la responsabilidad solidaria por los daños y perjuicios emergente de la mala actuación, faltas o incumplimientos del funcionario, titular del permiso solicitado. Declaro que dentro de las 24 horas de concluida la relación funcional, el permiso del titular será retenido y devuelto a la Autoridad Aeroportuaria.

#### **EL EMPLEADOR Y/O ENCARGADO DE SEGURIDAD AVSEC DE LA EMPRESA/ORGANISMO**

**25- FIRMA** \_\_\_\_\_

**26- ACLARACIÓN** \_\_\_\_\_ **27- TELEFONO** \_\_\_\_\_

### **C) ESPACIO A SER COMPLETADO POR LA OFICINA DE PASES PERMANENTES**

**28- FECHA RCPT FORM.:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ **29- PASE A OTORGARSE (color y numero):** \_\_\_\_\_

**30- FECHA DE CHEQ. ANT. PENALES:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ **31- FIRMA MILITAR:** \_\_\_\_\_

### **D) ESPACIO A SER COMPLETADO POR EL OFICIAL AVSEC DEL AIC**

**32- APROBADO SEGÚN SOLICITADO:** SI \_\_\_\_\_ NO: \_\_\_\_\_ Obs: \_\_\_\_\_

**FIRMA OFICIAL AVSEC DEL AIC:** \_\_\_\_\_

**Aclaración:** \_\_\_\_\_

### **E) ENTREGA Y ARCHIVO**

**NÚMERO DE PERMISO:** \_\_\_\_\_ **VALIDO HASTA:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**FECHA DE ENTREGA:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_. **FIRMA SOLICITANTE:** \_\_\_\_\_

**FIRMA MILITAR PERSONAL OF. PASES PERMANENTES QUE ARCHIVA:** \_\_\_\_\_

<sup>5</sup> Deberá presentar licencia de conducir vigente y haber aprobado la prueba teórica de normas de Seg. Operacional.