|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Não preencher os campos sombreados  Caso falte espaço para inserir os dados, destacar informações anexas Rev. A – 11/07/14 | | | | | | | | | | | | | | |
| Logotipo da empresa  (*OPCIONAL*) | | **FOP-CT 104**  **SOLICITAÇÃO DE CERTIFICAÇÃO de CTAC** | | | | | | | | | | | | |
| À (SPO – Setor pertinente): | | | | | | | | | | | Número: | |
|  | | | | | | | | | | |  | |
| Data: | |
|  | |
| **DADOS DA ORGANIZAÇÃO REQUERENTE** | | | | | | | | | | | | | | |
| Razão social da organização requerente: | | | | Nome fantasia: | | | | | | | | | | CNPJ: |
|  | | | |  | | | | | | | | | |  |
| Gestor responsável: | | | | Endereço da sede administrativa/Sede do CTAC principal: | | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | | | | | | |
| Telefone: | | Fax: | | | Celular: | | | | *E-mail*: | | | | | |
|  | |  | | |  | | | |  | | | | | |
| Contrato Social / Atos Constitutivos da organização requerente: | | | | | | | | | | | | | | |
| CONTRATO SOCIAL / ATOS CONSTITUTIVOS EM ANEXO AO FOT-CT 104. | | | | | | | | | | | | | | |
| **IDENTIFICAÇÃO DO PROCESSO** | | | | | | | | | | | | | | |
| Processo ANAC: | | | | | | Descrição: | | | | | | | | |
|  | | | | | | Certificação inicial | | | | | | Alteração de CTAC/ET | | |
| **DECLARAÇÃO** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Solicito a certificação de Centro de Treinamento de Aviação Civil (CTAC) referente ao processo acima identificado.**  **Estou ciente dos requisitos técnicos do RBAC 142, assim como dos critérios sobre o processo disposto na IS 142-001 vigente, assumindo desde já as responsabilidades e ônus de eventuais descumprimentos de todos os aspectos relativos ao processo de certificação de um CTAC.** | | | | | | | | | | | | | | |
| **ANEXOS (Pacote de Solicitação Formal - PSF)** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Descrição** | | | **Número** | | | | **Descrição** | | | | | | **Número** | |
|  | **FOP-CT 102 e currículos** | |  | | | |  | **FOP-CT 107 – SGSO** | | | | |  | |
|  | **FOP-CT 107 – Declaração de conformidade inicial** | |  | | | |  | **FOP-CT 108**  **(quando aplicável)** | | | | |  | |
|  | **FOP-CT 107 – MIP** | |  | | | |  | **Outros:** | | |  | | | |
|  | **FOP-CT 107 – PT** | |  | | | | -  -  - | | | | | | |
|  | **FOP-CT 107 – Sistema de Garantia da Qualidade** | |  | | | |
| **RESPONSÁVEL DA ORGANIZAÇÃO REQUERENTE** | | | | | | | | | | | | | | |
| Nome / cargo do responsável pelas informações: | | | | | | | | | | Assinatura: | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | |