|  |
| --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA SOLICITANTE** |
| RAZÃO SOCIALPRS Aeroportos S/A | CNPJ 48.534.024/0002-38 |
| **IDENTIFICAÇÃO DOS FUNCIONÁRIOS/VISITANTES** |
|  | **NOME COMPLETO** | **DOC. IDENTIFICAÇÃO** | **CPF** |
| **1** | Patricia Sampaio Fiad | 169571 | 051641167-58 |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **4** |  |  |  |
| **5** |  |  |  |
| **EMPRESA/PRESTADOR DE SERVIÇOS:**(Empresa a qual os funcionários são vinculados) |
| RAZÃO SOCIALPRS Aeroportos S/A | CNPJ 48.534.024/0002-38 |
| PERÍODO DO CREDENCIAMENTO TEMPORÁRIO: \_01\_/\_11\_\_/\_2023\_\_ a 01\_/02\_/\_2024\_ | ÁREAS FÍSICAS DO AERÓDROMO QUE NECESSITARÃO SER ACESSADASClique ou toque aqui para inserir o texto. |
| **JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO TEMPORÁRIO E NECESSIDADE DE ACESSO**Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| **TERMO DE RESPONSABILIDADE PELA SOLICITAÇÃO DA CREDENCIAL** |
| Responsabilizo-me pelas informações acima prestadas e pela devolução da(s) credencial(is) quando cessar a validade ou finalidade, sob pena de arcar com as responsabilidades de sua eventual utilização indevida. Declaro que o(s) credenciado(s) relacionado(s) acima será(ão) acompanhado(s) por um dos empregados nomeados abaixo devidamente credenciado e com acesso pertinente ao solicitado e estou ciente de que deverei orientá-lo(s) quanto aos procedimentos de segurança obrigatórios e as penalidades aplicáveis em caso de descumprimento. |
| **NOME**Clique ou toque aqui para inserir o texto. | **CARGO**Clique ou toque aqui para inserir o texto. | **ASSINATURA DO REPRESENTANTE CADASTRADO** (Conforme documento de Identificação)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **RESPONSÁVEIS DESIGNADOS PELO ACOMPANHAMENTO** |
|  | **NOME** | **MATRÍCULA** |
| **1** |  |  |
| **2** |  |  |
| **3** |  |  |