RÉPUBLIQUE DU CONGO
AGENCE NATIONALE DE L'AVIATION CIVILE

DECLARATION D'EVALUATION DU POSTULANT A UN CERTIFICAT D'OPERATEUR D'ASSISTANCE EN ESCALE (COAE)

Réf. : F-DSA-4194-A-OPS

	Nom	Fonction	Date	Visa
Rédaction	**Micheline PABOU MBAKI**	Chef de Bureau Exploitation Technique des Aéronefs	06 MAI 2019	
Vérification	**Lin Saturnin BOPOULOU**	Chef de Service Contrôle Sécurité	07 MAI 2019	
Validation	**Arcadius Michel MOTOLY**	Directeur de la Sécurité Aérienne	08 MAI 2019	
Approbation	**Serge Florent DZOTA**	Directeur Général	09 MAI 2019	

Édition 01 – Mai 2019

Niveau de diffusion : ☒ **Interne** ☒ **Externe** ☐ **Confidentiel**

Formulaire devant être renseigné par le postulant à un Certificat d'Opérateur d'Assistance en Escale (COAE). Voir l'annexe de la présente partie pour les instructions à suivre.

Section 1A. À remplir par le postulant

1. Raison sociale de l'entreprise et, si elle est différente, appellation utilisée pour l'exploitation : *1.1 Adresse physique de la société :* *1.2 Adresse Postale :* *1.3 Téléphone :* *1.4 Adresse électronique :*	*2. Adresse du principal établissement, y compris n° de téléphone et adresse électronique :*

3. Date de démarrage prévue :

5. Personnel de direction et d'encadrement :

Prénom(s)/ Nom(s)	*Titre*	*Téléphone et e-mail*

Section 1B. A remplir par le postulant

6. Conformité

☐ *l'exploitant dispose d'un programme détaillé de la formation et d'un manuel de procédures comprenant des objectifs de formation*

☐ *l'exploitant a renseigné le tableau de conformité au règlement relative à l'assistance en escale*

☐ *l'exploitant a défini les exigences de formation du personnel des sous-traitants intervenant en son nom et sous sa responsabilité*

7. Domaines d'activités envisages (cocher toutes les cases applicables)

☐ *Assistance administrative au sol et supervision*

☐ *Assistance Bagages*

☐ *Assistance Opérations Piste*

☐ *Assistance Carburant et huile*

☐ *Assistance Opérations aériennes et administrative des équipages*

☐ *Assistance Service Commissariat*

☐ *Assistance Passagers*

☐ *Assistance Fret et Poste*

☐ *Assistance Nettoyage et service de l'avion*

☐ *Assistance d'entretien en ligne*

☐ *Assistance Transport au sol*

Section 1C. À remplir par le postulant

8. Autres informations supplémentaires nécessaires d'apporter une meilleure compréhension de l'exploitation ou du service prévu (joindre les fiches d'informations supplémentaires, le cas échéant) :

Section 1D. À remplir par le postulant

Je soussigné…….. certifie avoir été autorisé par le postulant visé à la case 1 pour soumettre la présente demande et que les déclarations qui y sont inscrites sont conformes.

Date (jour / mois / année) :	*Signature :*	*Nom et titre :*

Section 2. À remplir par l'ANAC

Date de réception par le Chef de projet :	*Signature :*	*Nom et titre :*

Observations *:*