

RÉPUBLIQUE DU CONGO
AGENCE NATIONALE DE L'AVIATION CIVILE



**DECLARATION D'EVALUATION DU
POSTULANT AU CERTIFICAT D'OPERATEUR
D'ASSISTANCE EN ESCALE (COAE)**

Réf. : F-DSA-4265-OPS

	Nom	Fonction	Date	Visa
Rédaction	Micheline PABOU MBAKI	Chef de Bureau Exploitation Technique des Aéronefs	10/3 JAN 2020	
Vérification	Lin Saturnin BOPOULOU	Chef de Service Exploitation Technique des Aéronefs	10/6 JAN 2020	
Validation	Arcadius Michel MOTOLY	Directeur de la Sécurité Aérienne	10/7 JAN 2020	
Approbation	Serge Florent DZOTA	Directeur Général	10/8 JAN 2020	

Édition 01 – Janvier 2020

Niveau de diffusion : ☒ Interne ☒ Externe ☐ Confidentiel

République du Congo Agence Nationale de l'Aviation Civile 	DÉCLARATION D'ÉVALUATION DU POSTULANT AU CERTIFICAT D'OPÉRATEUR D'ASSISTANCE EN ESCALE	Page: 1 de 3 Révision: 00 Date: 03/01/2020
--	--	---

Formulaire devant être renseigné par le postulant à un Certificat d'Opérateur d'Assistance en Escale (COAE).

Section 1A. A remplir par le postulant

1. Nom ou Raison sociale de l'Opérateur : Appellation commerciale : 1.1 Adresse physique de la société : 1.2 Adresse Postale : 1.3 Téléphone : 1.4 Adresse électronique :	2. Établissements : 2.1 Adresse du principal établissement, y compris n° de téléphone et adresse électronique : 2.2 Établissement(s) secondaire(s), si applicable(s) : Adresse physique :							
3. Date proposée pour le démarrage :	4. Indicateurs à trois chiffres (IATA), dans l'ordre de préférence : (facultatif) a) b) c)							
5. Personnel de direction et d'encadrement :								
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Prénom(s)/Nom(s)</th> <th>Titre</th> <th>Téléphone et e-mail</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="height: 150px;"></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Prénom(s)/Nom(s)	Titre	Téléphone et e-mail					
Prénom(s)/Nom(s)	Titre	Téléphone et e-mail						

Section 1B. A remplir par le postulant

6. Conformité

- ☐ Le postulant dispose d'un programme détaillé de la formation et d'un Manuel de procédures de l'Opérateur d'assistance en escale comprenant des objectifs de formation
- ☐ Le postulant a renseigné la déclaration de conformité au règlement relatif à l'assistance en escale
- ☐ Le postulant a défini les exigences de formation du personnel des sous-traitants intervenant en son nom et sous sa Responsabilité (si applicable)



**DÉCLARATION D'ÉVALUATION DU
POSTULANT AU CERTIFICAT
D'OPÉRATEUR D'ASSISTANCE EN
ESCALE**

Page: 2 de 3
Révision: 00
Date: 03/01/2020

Formulaire devant être renseigné par le postulant à un Certificat d'Opérateur d'Assistance en Escale (COAE).

7. Domaines d'activités visées par l'opérateur d'assistance en escale

- ☐ Administration au sol et supervision
- ☐ Passager
- ☐ Bagage
- ☐ Fret et Poste
- ☐ Opérations en piste
- ☐ Nettoyage et service de l'avion
- ☐ Carburant et huile
- ☐ Entretien en ligne
- ☐ Opérations aériennes et administration des équipages
- ☐ Transport au sol
- ☐ Service Commissariat

Section 1C. A remplir par le postulant

8. Informations supplémentaires susceptibles d'apporter une meilleure compréhension de l'exploitation ou du service prévu (joindre des fiches d'informations supplémentaires, le cas échéant)

9. Aéroport(s) d'exploitation concerné(s) :

Section 1D. A remplir par le postulant

Je soussigné(e), atteste avoir été autorisé(e) par l'Opérateur d'assistance en escale mentionné ci-dessus, à formuler la présente demande et certifie qu'autant que je sache, les déclarations qui y sont inscrites sont conformes.

Date	Signature	Nom et Titre

Section 2. A remplir par l'ANAC

Date de réception par le Chef de Projet	Signature	Nom et Titre



**DÉCLARATION D'EVALUATION DU
POSTULANT AU CERTIFICAT
D'OPÉRATEUR D'ASSISTANCE EN
ESCALE**

Page: 3 de 3

Révision: 00

Date: 03/01/2020

Formulaire devant être renseigné par le postulant à un Certificat d'Opérateur d'Assistance en Escale (COAE).

Remarques et observations :