## **SOLICITUD TARJETA DE IDENTIFICACIÓN DE ACCESO AEROPORTUARIO**

El Formulario de Solicitud de Tarjeta de Identificación de Acceso Aeroportuario Permanente debe ser completamente llenado por el solicitante y el Responsable con Firma Autorizada. El no completar cualquier parte de la misma, o no proveer la documentación de respaldo requerida puede resultar en que la solicitud sea rechazada.

**IMPORTANTE:**

**Es esencial que la solicitud se remita con al menos 10 días hábiles de anticipación a la fecha en que se necesite la tarjeta. Es de alta importancia que las líneas aéreas, instituciones estatales, arrendatarios, servicios de catering, servicios de reabastecimiento y otros, para que asuman la responsabilidad de habilitar a su personal para obtener su Tarjeta de Identificación de Acceso Aeroportuario (TIAA), con el fin de evitar contratiempos y molestias.**

| **Sección 1: Datos del Solicitante** |
| --- |

**Esta sección debe ser llenada por la Persona Solicitante. Por favor utilice tinta negra o azul.**

**Datos personales**

| Nombre(s): | |
| --- | --- |
| Apellido Paterno: | Apellido Materno: |
| Fecha de Nacimiento: | Dirección: |
| Teléfonos: | Cargo Actual: |
| **Nacionalidad** |  |
| Lugar de nacimiento: | Nacionalidad: |
|  |  |
| Número del Documento de identidad: | Expedido: |

**Datos de la Empresa**

| Nombre de la Empresa: | Dirección de la Empresa:  Teléfono de contacto: |
| --- | --- |
| Fecha de ingreso: |  |
| Trabajador de Planta: | Trabajador eventual: |

¿Se le ha otorgado anteriormente una Tarjeta de Identificación de NAABOL?

Si □ No □, ¿de qué Aeropuerto?: ……………………………………………..

| **Sección 2: Nivel de Acceso Solicitado** |
| --- |

Esta sección debe ser completada por el Responsable con Firma Autorizada:

| **Tipo de Tarjeta de Acceso Requerida (marque con una X):** | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Inicial: |  | Renovación: |  | Reemplazo: |  |  |
| Permanente: |  | Temporal: |  | Visita: |  |  |

Si requiere un reemplazo de la Tarjeta Permanente o temporal, Por favor especifique la razón de la solicitud (Pérdida, robo, cambio de nombre, cambio de zonas de trabajo, deterioro, etc.)

……………………………………………………………………………………………..

| **Zonas solicitadas (marque con una X):** | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | Pista y calles de rodaje |  | **6** | Salas de preembarque |  |
| **2** | Plataforma |  | **7** | Aviación General |  |
| **3** | Oficinas administrativas |  | **8** | Zona de carga |  |
| **4** | Bloque técnico, SEI |  |  | Parte Pública |  |
| **5** | Salas de desembarque |  | **H** | Herramientas |  |
|  | Local |  |  | Para uso en los Aeropuertos donde tenga operaciones |  |

| **Funciones a cumplir en las Áreas y/o Aeropuertos Solicitadas:** |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

| **Período de Validez solicitado** | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 año |  | 2 años |  |  |
| Otro: |  |  |  |  |

| **Sección 3: Declaración de la Persona con Firma Autorizada** |
| --- |

Yo, Como Responsable con Firma Autorizada, declaro que se han efectuado procedimientos de reclutamiento y entrevista con la persona cuyo nombre aparece en la solicitud, de acuerdo a la política de contratación de nuestra empresa, De la misma forma declaro también que las referencias laborales del empleado han sido verificadas, para lo cual adjunto el respectivo formulario de verificación de antecedentes laborales.

Como resultado de la verificación de antecedentes del empleado, declaro que el solicitante es una persona idónea para portar una Tarjeta de Acceso a Zonas de Seguridad Restringidas.

Declaro conocer que toda la documentación remitida puede ser sujeta a una verificación posterior por parte de NAABOL o de la Autoridad de Aviación Civil del Estado Plurinacional de Bolivia.

Entiendo que Navegación Aérea y Aeropuertos Bolivianos se reserva el derecho de rechazar cualquier solicitud de Tarjeta de Acceso si la documentación remitida no está completa o no cumple con los requisitos establecidos en el Reglamento para la Emisión de Tarjetas de Identificación de Acceso Aeroportuario.

Asimismo, declaro que el acceso a las zonas restringidas solicitadas corresponden estrictamente a las funciones específicas que cumplirá el empleado solicitante, pudiendo NAABOL negar la solicitud de acceso a determinadas zonas si considera que no está justificado dicho acceso.

Me comprometo a informar inmediatamente a NAABOL cuando la Tarjeta Permanente ya no sea requerida por el funcionario (despido, renuncia, cambio de funciones, etc.), así como recurrir a todos los medios a mi alcance para la devolución de la misma a NAABOL.

Al autorizar la presente solicitud de Tarjeta de Acceso Permanente, establezco el compromiso de que la Empresa a la cual represento pagará el costo de emisión de la misma.

| Nombre del Responsable con Firma Autorizada: |  |
| --- | --- |
| Cargo: |  |
| Nombre de la Empresa: |  |
| Fecha de Solicitud: |  |
| Firma y sello del Responsable con Firma Autorizada: |  |

| **Sección 4: Declaración del Solicitante** |
| --- |

**Por favor llene esta sección una vez que ha sido instruido por el personal de la Oficina de Credenciales de NAABOL.**

**Por favor lea lo siguiente y firme la solicitud:**

* Confirmo que la información suministrada es completa y precisa.
* Declaro acogerme a los términos y condiciones de emisión de la Tarjeta de Identificación de Acceso Aeroportuario - Permanente, y que estoy consciente de mis responsabilidades.
* Entiendo que no cumplir con los reglamentos del Aeropuerto u otras instrucciones de seguridad puede resultar en que se me decomise la Tarjeta Permanente otorgada.
* Declaro haber visto la presentación del Programa de Concientización de seguridad.

| Firma del Solicitante: |  |
| --- | --- |
| Aclaración de firma: |  |
| Fecha de entrega: |  |

| **Para uso exclusivo de la Oficina de Credenciales** | | | |
| --- | --- | --- | --- |
| **Solicitud verificada y elaborada por:** |  | **Zonas Autorizadas:** |  |
| **Documentos verificados por:** | **CSA – NAABOL** | | |
| **Tarjeta Número:** |  | | |

**NAABOL-FORM-TIAA-06**