



APPLICATION FOR AN AIRSIDE VEHICLE OPERATOR'S PERMIT (AVOP) DEMANDE D'UN PERMIS D'EXPLOITATION DE VÉHICULES CÔTÉ PISTE (AVOP)

APPLICANT (PLEASE PRINT) / DEMANDEUR (EN CARACTÈRES D'IMPRIMERIE)

No. _____

SURNAME (LAST NAME) / NOM DE FAMILLE		GIVEN NAME(S) / PRÉNOM(S)		HOME TEL. / TÉL. RÉSIDENCE
CURRENT HOME ADDRESS / ADRESSE DOMICILIAIRE ACTUELLE				WORK TEL. / TÉL. TRAVAIL
DRIVER'S LICENSE NUMBER / NUMÉRO DE PERMIS DE CONDUIRE	ROC-A NO. / N° DU CRO-A	RAIC TYPE / TYPE DE CIZR Temporary / Temporaire Permanent / Permanent		RAIC NO. / N° DE CIZR
PREVIOUS AVOP PERMIT / PERMIS AVOP PRÉCÉDENT Have you previously held an AVOP? / Avez-vous déjà possédé un PCCP? Yes / Oui No / Non	ISSUING AIRPORT / AÉROPORT DÉLIVRANT LE PERMIS		TYPE OF AVOP ISSUED / TYPE D'AVOP DÉLIVRÉ	
<p>I certify that, to the best of my knowledge, all of the information provided above is true. I am aware that the airport has a Safety Management System and I have a responsibility to report observed incidents, accidents and unsafe conditions.</p> <p>J'atteste que, à ma connaissance, tous les renseignements fournis ci-dessus sont véridiques J'ai conscience que l'aéroport dispose d'un système de gestion de la sécurité et qu'il m'incombe de signaler tout incident, accident ou situation dangereuse.</p>				
_____ SIGNATURE			_____ DATE	

EMPLOYER'S STATEMENT (PLEASE PRINT) / DÉCLARATION DE L'EMPLOYEUR (EN CARACTÈRES D'IMPRIMERIE)

THE PERSON NAMED ABOVE IS AN EMPLOYEE OF (COMPANY) / LA PERSONNE NOMMÉE CI-DESSUS EST UN EMPLOYÉ DE (NOM DE L'ENTREPRISE)		WORK TEL. / TÉL. TRAVAIL
WORK ADDRESS / ADRESSE PROFESSIONNELLE		POSTAL CODE / CODE POSTAL
AVOP TYPE REQUESTED / TYPE D'AVOP DEMANDÉ D/A Apron and Service Roads Only / Aire de trafic et routes de service uniquement D All Airside Areas / Toutes zones côté piste		
JUSTIFICATION / JUSTIFICATION		
REQUESTING AUTHORITY / AUTORITÉ COMPÉTENTE		
This applicant is eligible for the AVOP Program and will be trained by a qualified operator. The above are the duties that justify a need and a right to operate a vehicle airside. Ce demandeur est admissible au programme d'AVOP et sera formé par un opérateur qualifié. L'encadré ci-dessus résume les fonctions assumées par le demandeur qui illustrent le besoin et le droit du demandeur d'exploiter un véhicule côté piste.		
NAME / NOM	POSITION TITLE / TITRE DU POSTE	DATE / DATE
SIGNATURE / SIGNATURE		

AIRPORT USE ONLY / ENCADRÉ RÉSERVÉ À L'AÉROPORT

APPLICATION STATUS / ÉTAT DE LA DEMANDE

Accepted
Acceptée

Rejected
Rejetée