

APPLICATION FOR AN AIRSIDE VEHICLE OPERATORS PERMIT

APPLICANT (PLEASE PRINT) - CANDIDAT(E) (ÉCRIRE EN LETTRES MOULÉES)

NAME - NOM	
ADDRESS - ADRESSE	TELEPHONE NUMBER - NUMÉRO DE TÉLÉPHONE
	BUSINESS - TRAVAIL
	HOME - DOMICILE
PROVINCIAL / TERRITORIAL DRIVERS LICENSE NUMBER N° DU PERMIS DE CONDUIRE PROVINCIAL / TERRITORIAL	AIRPORT RESTRICTED AREA PASS NUMBER N° DU LAISSEZ-PASSER POUR LES ZONES RÉGLEMENTÉES D'AÉROPORTS
	TEMPORARY - TEMPORAIRE PERMANENT
HAVE YOU PREVIOUSLY HELD AN AVOP PERMIT? AVEZ-VOUS DÉJÀ ÉTÉ DÉTENTEUR D'UN PERMIS AVOP? <input type="checkbox"/> YES OUI <input type="checkbox"/> NO NON	RADIOTELEPHONE OPERATORS RESTRICTED CERTIFICATE (OR EQUIVALENT) AND CLASS CERTIFICAT RESTREINT DE RADIOTÉLÉPHONISTE ET CATÉGORIE (OU SON ÉQUIVALENT)
I hereby certify that, to the best of my knowledge, all of the information provided above is true. J'atteste par la présente que l'information fournie ci-dessus est à ma connaissance exacte.	
_____ APPLICANT'S SIGNATURE - SIGNATURE DU (DE LA) LE CANDIDAT(E)	

EMPLOYER'S STATEMENT - DÉCLARATION DE L'EMPLOYEUR

THE PERSON NAMED ABOVE IS AN EMPLOYEE OF - LA PERSONNE PRÉCITÉE EST AU SERVICE DE : (NOM DE LA COMPAGNIE)	
ADDRESS - ADRESSE	TELEPHONE NO. - NU° DE TÉLÉPHONE
	POSTAL - CODE - POSTAL

JUSTIFICATION

This applicant is eligible for the AVOP program and will be trained in AVOP by a qualified operator. Following are the duties of this employee that justify a need and a right to operate a vehicle on airside.

Le (la) candidat(e) est admissible au programme AVOP et sera formé(e) dans les procédures AVOP par un opérateur(ice) qualifié(e). Ci-dessous sont décrites les tâches de cet(te) employé(e) qui justifient son droit à exploiter un véhicule sur le côté piste et son besoin de le faire.

SIGNATURE AND TITLE OF REQUESTING AUTHORITY - SIGNATURE ET TITRE DE LA PERSONNE EN AUTORITÉ QUI FAIT LA DEMANDE

TYPE OF PERMIT REQUESTED - GENRE DE PERMIS DEMANDÉ		AIRPORT USE ONLY - À L'USAGE EXCLUSIF DE L'AÉROPORT	
APRON AND SERVICE ROADS ONLY AIRE DE TRAFIC ET VOIES DE SERVICE UNIQUEMENT D/A <input type="checkbox"/> AIRPORT AÉROPORT D/A <input type="checkbox"/> NATIONAL	ALL AIRSIDE AREAS TOUTES LES AIRES DU CÔTÉ PISTE D <input type="checkbox"/> AIRPORT AÉROPORT D <input type="checkbox"/> NATIONAL	<input type="checkbox"/> APPLICATION ACCEPTED DEMANDE ACCEPTÉE OR OU <input type="checkbox"/> REJECTED REFUSÉE	
		SIGNATURE	DATE