



INSTITUTO NACIONAL DE AVIAÇÃO CIVIL

PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO DE TRANSPORTE DE OBJECTOS PROIBIDOS NA BAGAGEM DE CABINA

Exmo. Sr. Presidente do Conselho de administração do INAC.

Ao abrigo do disposto no nº. 4.1.1.2, do Anexo do Regulamento (CE) nº. 68/2004 da Comissão, de 15 de Janeiro de 2004, para efeitos de apresentação nos pontos de rastreio, vem o signatário, abaixo identificado, requerer autorização para transportar os seguintes artigos na bagagem de cabina:

DADOS PESSOAIS					
*Nome Completo					
*NR. BI/Passaporte		*Data de Emissão	___/___/___	*Validade	___/___/___
*Emitido por					
Endereço					
CONTACTO (a)					
Telefone		Telemóvel		Fax	
Correio Electrónico					
*Tipo de Autorização	<input type="checkbox"/> Temporária (b)		<input type="checkbox"/> Para Voo Específico		
DADOS DO VOO ESPECÍFICO (c)					
Companhia Aérea					
Origem		Destino			
<input type="checkbox"/> Somente Ida		<input type="checkbox"/> Ida e Volta			
Dados do Voo de Ida					
Nº do Voo		Data	___/___/___	Hora	
Aeroporto de Partida					
Dados do Voo de Regresso					
Nº do Voo		Data	___/___/___	Hora	
Aeroporto de Partida					
DESCRIÇÃO DO(S) ARTIGO(S)					
Descrição do(s) artigo(s) a ser(em) transportado(s) na bagagem de cabina					
<input type="checkbox"/> Medicamentos líquidos		<input type="checkbox"/> Objecto que vise administrar líquidos injectáveis			
<input type="checkbox"/> Alimentos líquidos		<input type="checkbox"/> Outros; _____			
Descrição do(s) artigo(s)		Quantidade			
1 -					
2 -					
3 -					
4 -					
Documentos em Anexo	1 -				
	2 -				
	3 -				

Pede Deferimento

Data e Local:

Assinatura

* - Campos de preenchimento obrigatório.

a) Deve ser preenchido pelo menos um contacto telefónico e fax ou e-mail.

b) De acordo com atestado médico.

c) O preenchimento deste campo é obrigatório quando o tipo de autorização solicitada for "Para Voo Específico".