

## Formulaire de demande d'habilitation et de titre de circulation pour l'accès au côté piste de l'aérodrome de Metz-Nancy-Lorraine

*1 exemplaire original par demandeur*

Numéro de dossier :  Date de réception :	<b>Visa de l'exploitant d'aérodrome</b>
<b>NATURE DU TITRE DEMANDE</b> <i>(rayer les mentions inutiles)</i>	
1 <sup>ère</sup> DEMANDE : OUI – NON                      ou                      RENOUELEMENT : OUI – NON	
HABILITATION DEMANDEE <i>(rayer la mention inutile)</i> OUI – NON	

*Ce formulaire doit être utilisé pour toute demande d'habilitation et de titre de circulation. Lorsqu'une personne possède déjà une habilitation, la demande ne concerne que le titre de circulation. Le formulaire doit être rempli avec soin en **majuscules d'imprimerie**.*

*Les informations portées sur les décisions individuelles sont contenues dans un fichier informatisé dénommé « STITCH ». Conformément aux dispositions des articles 34 à 38 de la loi 78-17 du 6 janvier 1978, les personnes désignées bénéficient du droit d'accès et de rectification des informations nominatives les concernant.*

Ce formulaire doit être renseigné de manière lisible, sans surcharge ni ratures. Tous les renseignements demandés doivent être communiqués. Les pièces jointes (photo, copie de la pièce d'identité en cours de validité, attestation sûreté) doivent être de bonne qualité. L'autorité de délivrance se réserve le droit de refuser toute demande ne répondant pas aux critères précités.

***Ce formulaire fait partie intégrante de la décision définissant les mesures particulières d'application de l'arrêté de police de l'aérodrome de Metz-Nancy-Lorraine. Il est reconnu comme seul document valide pour formuler une demande d'habilitation et de titre de circulation et sa modification est formellement interdite. Il peut être communiqué en version informatique (demande à formuler au service de délivrance des titres).***

## RENSEIGNEMENTS GENERAUX CONCERNANT LE DEMANDEUR

NOM (marital) : \_\_\_\_\_ NOM de jeune fille : \_\_\_\_\_

Prénom(s) : 1<sup>er</sup> \_\_\_\_\_ / 2<sup>ème</sup> \_\_\_\_\_

Sexe : M / F (rayer la mention inutile)

Date de naissance (jj/mm/aaaa) : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Lieu de naissance et code postal : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Pays de naissance : \_\_\_\_\_

Nationalité : \_\_\_\_\_

Adresse actuelle : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_

Adresse précédente : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_

Nom et prénom du père : \_\_\_\_\_

Nom de jeune fille et  
prénom de la mère : \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone : \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_

Signature du demandeur

Coller ici une photo  
de face récente  
en couleur  
(pas d'agrafe, ni  
trombone)

Norme NF Z12010  
Hauteur : 4 cm  
Largeur : 3,5 cm

## RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ACTIVITE DU DEMANDEUR

il est **obligatoire** de renseigner les champs suivants pour permettre la délivrance du titre et le paramétrage des droits d'accès.

Fonction \_\_\_\_\_

Description de l'activité côté piste \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Localisation précise de l'activité côté piste \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Fréquence d'accès prévue au côté piste (préciser le nb d'accès par jour, par mois, par an):  
\_\_\_\_\_

Le demandeur est (*rayez les mentions inutiles*):

- sous contrat à durée indéterminée                      déterminée                      Fin du contrat : \_\_\_\_\_

- travailleur indépendant

Le demandeur est-il fonctionnaire, militaire ou agent de l'Etat ?                      OUI                      NON

Indiquer l'administration d'origine, le cas échéant suivi du matricule : \_\_\_\_\_

## DOCUMENTS D'IDENTITE DU DEMANDEUR (*Joindre une photocopie*)

C.N.I. N° : \_\_\_\_\_ délivrée par : \_\_\_\_\_ le : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

ou

Passeport N° : \_\_\_\_\_ délivré par : \_\_\_\_\_ le : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

### ou pour les ressortissants étrangers

Carte de résident ou de séjour N° : \_\_\_\_\_

délivrée par : \_\_\_\_\_

le : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

## RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'EMPLOYEUR DU DEMANDEUR

Désignation de l'employeur : \_\_\_\_\_

Adresse de l'employeur : \_\_\_\_\_

N° SIREN de l'employeur : \_\_\_\_\_

Nom du correspondant sûreté : \_\_\_\_\_

Fonction du correspondant sûreté : \_\_\_\_\_

Téléphone du correspondant sûreté : \_\_\_\_\_

Télécopie du correspondant sûreté : \_\_\_\_\_

Référence d'autorisation d'activité délivrée par l'exploitant d'aérodrome à l'employeur lorsqu'il ne s'agit pas d'un service de l'Etat :

*Exemple : AF pour Air France*

Date de fin de validité de l'autorisation d'activité : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

*(Joindre obligatoirement une photocopie de l'autorisation d'activité pour les nouveaux employeurs)*

Je certifie être le correspondant sûreté de l'employeur désigné ci-dessus et me porte garant de la présente demande. J'ai bien pris connaissance de la réglementation concernant l'utilisation du titre de circulation sur les aérodromes et en particulier :

- ✓ *l'obligation de signaler le départ du titulaire ou la cessation ou le changement de son activité côté piste,*
- ✓ *l'obligation de restituer les titres en fin de validité ou dès lors que le titulaire n'en justifie plus la possession,*
- ✓ *l'existence de sanctions administratives et pénales encourues en cas d'infraction à la réglementation.*

Nb : les dispositions relatives à la sûreté aéroportuaire contenues dans l'arrêté préfectoral de police et dans la décision définissant les mesures particulières d'application en matière de contrôle d'accès et d'inspection filtrage côté piste sont portées à la connaissance des titulaires lors des séances de formation visées au point 11.2.6 de l'annexe au règlement européen (CE) 185/2010.

Ces documents peuvent être consultés sur le site internet de l'aéroport : [lorraineairport.com](http://lorraineairport.com)

Date : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Signature du correspondant sûreté :

(Cachet de l'employeur obligatoire)

## TITRE DE CIRCULATION

Secteurs de sûreté demandés	A	B	P	F
Secteurs de sûreté accordés <i>(réservé à l'EPMNL)</i>	A	B	P	F
Secteurs fonctionnels demandés	VAA	TRA	MAN	
Secteurs fonctionnels accordés <i>(réservé à l'EPMNL)</i>	VAA	TRA	MAN	
Validité demandée (maxi 3 ans, si le demandeur est en CDD mettre la date de fin de contrat)	__ / __ / ____			
Validité accordée <i>(réservé à l'EPMNL)</i>	__ / __ / ____			