

	REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO AUTORITÉ DE L'AVIATION CIVILE	<b>FOAAC-OPS-22-05</b>
	<b>FORMULAIRE</b> <b>DEMANDE D'UN CERTIFICAT D'OPERATEUR D'ASSISTANCE</b> <b>DES AERONEFS EN ESCALE / SOCIETE DE CATERING</b>	
	1ère Edition : Juin 2016 Amdt 01 : 10/04/2018	

## DEMANDE DE CERTIFICAT INITIAL, MODIFICATION OU RENOUELEMENT

### Demande de certificat initial Renouvellement Modification

Nom ou raison sociale de l'opérateur : Appellation commerciale (si différente) : Adresse : Téléphone : <span style="margin-left: 200px;">Fax :</span> <span style="margin-left: 200px;">Télex :</span> E-mail : Domaine relatif à la demande		
Nom du dirigeant responsable : Je soussigné, atteste avoir été autorisé, par l'opérateur d'assistance en escale mentionné ci-dessus, à formuler la présente demande et certifie qu'autant que je sache, les déclarations qu'elle contient sont sincères et véritables.		
Signature du Dirigeant Responsable :		Date :

**Note :** Le formulaire de la demande doit être envoyé à:

**L'AUTORITE DE L'AVIATION CIVILE DE LA RD CONGO « AAC/RDC »**

117, BLV du 30Juin, blg SCTP (ex Onatra) Kinshasa / Gombe

République Démocratique du Congo

Tél: (+243) 81 22 37 602

Email: [info@aacrdc.org](mailto:info@aacrdc.org)

**CERTIFICAT D'OPERATEUR D'ASSISTANCE EN ESCALE  
SPECIFICATIONS D'EXPLOITATION  
(SAUF LIMITATIONS PARTICULIERES)**

**A. COMPAGNIES CLIENTES :**

**B. LIMITATIONS SPÉCIALES :**

**C. SPÉCIFICATIONS D'EXPLOITATION:**

**C1 : préparation**

**C2 : conservation**

**C3 : transport**

**C4 : livraison**

**C5 : sureté**

**Date:**

**Nom et signature du Dirigeant Responsable**