

**DEMANDE D'HABILITATION**  
**DEPARTEMENT DE LA MARTINIQUE / NUMERO :**

**ETAT CIVIL DU DEMANDEUR**

*Prière de libeller avec soin la présente demande en **majuscules d'imprimerie***

Nom (marital) : \_\_\_\_\_ Nom de jeune fille : \_\_\_\_\_  
 Prénom : \_\_\_\_\_ Deuxième prénom : \_\_\_\_\_  
 Date de naissance (jj/mm/aaaa) : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Lieu de naissance : \_\_\_\_\_  
 Pays/Département de naissance (libellé+code) : \_\_\_\_\_ Nationalité : \_\_\_\_\_  
 Téléphone (facultatif) : \_\_\_\_\_ Adresse électronique (facultatif) : \_\_\_\_\_  
 Adresse actuelle : \_\_\_\_\_  
 Ville : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_  
 Adresse précédente : \_\_\_\_\_  
 Ville : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_  
 Nom et prénom du père : \_\_\_\_\_  
 Nom de jeune fille et prénom de la mère : \_\_\_\_\_

**NATURE DES DOCUMENTS OBLIGATOIRES JOINTS ET NUMERO D'IDENTIFICATION**

C.N.I.       Passeport       Visa       Permis de conduire      Numéro : \_\_\_\_\_  
 Carte de séjour ou de résident      Validité : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Signature du demandeur Obligatoire

NATURE DE L'HABILITATION

**OBLIGATOIRE**

- Chargeur Connu (CCo)  
 Fournisseur Habilité (FHa)  
 Agent Habilité (AHa)  
 Elève Pilote  
 Personnel Navigant Professionnel  
 Installations Navigation Aérienne

Coller ici votre  
 Photo couleur  
 De face

**RESERVE A L'EMPLOYEUR**

Nom de l'entreprise : **Aéroclub Madinina Pilot Club** N° de SIREN : **433945003**  
 Nom du responsable : **Jean-Valéry MARC** Fonction : **Président de l'aéroclub**  
 Téléphone : **0596423889** Télécopie : **0596766444**  
 Adresse électronique : **contact@madininapilotclub.fr**  
 Adresse de l'employeur : **Zone Aviation Générale – Aéroport Aimé Césaire – 97232 Lamentin**

**CAS DES HABILITATIONS CCo ECo AHa**

Statut de l'agrément (en cours de demande / valide) : \_\_\_\_\_  
 N° d'agrément si agrément valide : \_\_\_\_\_ Délivré par : \_\_\_\_\_  
 Service gestionnaire de l'agrément : \_\_\_\_\_ Date de validité : \_\_\_\_\_  
 Date d'expiration (agrément valide) ou date de dépôt du dossier : \_\_\_\_\_  
 Fonction de l'agent à habiliter : \_\_\_\_\_ Date de fin du contrat de travail (si hors CDI) : \_\_\_\_\_

|   |  |
|---|--|
| <p><b><u>Employeur</u></b><br/> <b>Aéroclub Madinina Pilot Club</b></p> | <p><b><u>Direction Générale de l'Aviation Civile</u></b></p>         |
| <p>Date            /            /</p>                                   | <p>Conformité du dossier :</p> <p>Date            /            /</p> |
| <p><b><u>Préfecture</u></b></p>   | <p><b><u>Police aux frontières</u></b></p>                           |
| <p>Date            /            /</p>                                   | <p>Avis :</p> <p>Date            /            /</p>                  |
| <p><b>FORMULAIRE DE DEMANDE D'HABILITATION</b></p>                      |  |