|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TRABZON HAVALİMANI GÜVENLİK TAHDİTLİ ALANLARA (GTA) KISA SÜRELİ YASAKLI MADDE**  **GİRİŞ-ÇIKIŞ FORMU** | | | | | | | | | | |
| **TALEP EDEN KURUM/KURULUŞ:** | | |  | | | | **TARİH** | |  | |
| **HİZMET VEREN KURUM/KURULUŞ:** | | |  | | | | | | | |
| **İRTİBAT BİLGİLERİ:** | | |  | | | | | | | |
| **S. NO** | **REFAKAT EDEN PERSONEL** | | | **S. NO** | **KULLANICI/TAŞIYICI PERSONEL** | | | **T.C. KİMLİK NO** | | |
| **1** |  | | | **1** |  | | |  | | |
| **2** |  | | | **2** |  | | |  | | |
| **S. NO** | **YASAKLI MADDE** | | **MİKTAR** | **3** |  | | |  | | |
| **1** |  | |  | **4** |  | | |  | | |
| **2** |  | |  | **5** |  | | |  | | |
| **3** |  | |  | **Talepte Bulunan Kurum/Kuruluşun Dikkat Edeceği Hususlar** | | | | | | |
| **4** |  | |  | **1**-Bu form, talep eden kurum/kuruluş tarafından 2 nüsha olarak bilgisayar ortamında, MSHGP-Ek-17’de yer alan tehlikeli ve yasaklı madde yazılacak. | | | | | | |
| **5** |  | |  |
| **6** |  | |  | **2**-Form üzerinde sonradan ekleme-çıkarma yapılmayacaktır. | | | | | | |
| **7** |  | |  | 3-İrtibat bilgilerine telefon numaraları yazılacaktır. | | | | | | |
| **8** |  | |  | **4**-Forma en fazla 5 kullanıcı/taşıyıcı personel yazılacak, bunlardan en az bir tanesi havalimanında çalışan kartlı personel olacaktır. | | | | | | |
| **9** |  | |  |
| **10** |  | |  | **5**- Refakatçi personel ve Taşıyıcı/kullanıcı personel listesinde yer alan kişiler yasaklı maddelerin tahditli alan dışına eksiksiz çıkışından sorumludur. | | | | | | |
| **11** |  | |  |
| **12** |  | |  |
| **13** |  | |  | **6**-Formda hangi tarihler arasında, hangi alanda, hangi amaçla onay istendiği belirtilecektir. | | | | | | |
| **14** |  | |  |
| **15** |  | |  | **7**-Form, imza sirkülerine uygun olarak kurum/kuruluş tarafından yetkilendirilmiş kişi/kişilerce kaşelenip imzalanacaktır. | | | | | | |
| **16** |  | |  |
| **17** |  | |  | **8**-Eksiklik olması durumunda form kabul edilmeyecektir. | | | | | | |
| **18** |  | |  | **9**-Onaylanan formun bir nüshası giriş-çıkış yapılan güvenlik kontrol noktasında, diğer nüshası sorulduğunda ibraz edilmek üzere kurum/kuruluşta bulunacaktır. | | | | | | |
| **19** |  | |  |
| **20** |  | |  |
| **21** |  | |  | **10**- Yasaklı madde giriş-çıkış aynı güvenlik noktasından yapılacak ve 2 nüsha üzerinde ilgili bölümler nokta amiri tarafından doldurtulacaktır. | | | | | | |
| **22** |  | |  |
| ........................................................tarihleri arasında ,Trabzon Havalimanı’nda …………………………………………………….. alanda firmamız tarafından yapılacak olan ……………………………………………………………………………. çalışması kapsamında, geçici olarak kullanılacak olan ve yukarıda liste halinde belirtilen MSHGP Ek-17’deki yasaklı madde listesi ve taşıyıcı/kullanıcı personelin, belirtilen Güvenlik Tahditli Alana geçişleri için gerekli iznin verilmesini arz ederim. | | | | | | | | | | |
| **TALEP EDEN KURUM/KURULUŞ YETKİLİSİ** | | | | | **HİZMET ALINAN KURUM/KURULUŞ YETKİLİSİ:** | | | | | |
| Adı- Soyadı-İmza | | | | | Adı-Soyadı-İmza | | | | | |
| **Denetleme ve Kontrol Yapanlar Tarafından Doldurulacaktır** | | | | | | | | | | |
| **Denetleyen** | | | **Gümrük Kısım Amiri**  **Adı Soyadı**  (Gümrüklü Saha Kullanılması Durumunda**)** | | | **Mülki İdare Amirliği** | | | | |
| **Emniyet Şube Nokta Amiri**  **Adı Soyadı** | | |  | | | | |
| İmza | | | İmza | | |
| YASAKLI MADDENİN **GİRİŞİ YAPILAN** APRON/İÇ HAT/DIŞ HAT GÜVENLİK KONTROL NOKTASI | | | | | YASAKLI MADDENİN **ÇIKIŞI YAPILAN** APRON/İÇ HAT/DIŞ HAT GÜVENLİK KONTROL NOKTASI | | | | | |
| **Tarih:** | | **Kontrol**  **Noktası DHMİ/Özel Güv. Per.** | Adı-Soyadı-İmza | | **Tarih:** | **Kontrol**  **Noktası DHMİ/Özel Güv. Per.** | | | | Adı-Soyadı-İmza |
| **Saat:** | | Saat: |
| **Açıklama:** | | | | | **Açıklama:** | | | | | |