

Allegato Sec. Prgrm: 2.02	Nome del File: Form 08.01 CIA1A V3	Versione: 3
Data ultima modifica: 18.10.2022	Modificato da: Rita Formentin	Pagina: 1 / 4

Richiesta “Carta d’Identità Aeroportuale” (CIA Tipo 1A)

1 Richiedente ¹

Ente o società ²	
Rappresentata da	
Funzione del rappresentante	
Recapito telefonico	
Indirizzo e-mail	
Con l’impiegato verrà sottoscritto un contratto a tempo	☐ Determinato ☐ Indeterminato
In caso di contratto a tempo determinato indicare la data di termine	
Data di inizio attività	
Attività svolta dall’impiegato per la quale si necessita della CIA	
Richiesta di deroga al divieto di trasporto di articoli proibiti ³	SI ☐ NO ☐ categoria 5 ☐ 6 ☐

Con la propria firma il Richiedente conferma di avere preso visione del documento OS 08.01 “Autorizzazioni di accesso” e di accettarne integralmente i contenuti.

Data:

Firma : _____

¹ Richiedente è il rappresentante del datore di lavoro del Collaboratore.

² La domanda può essere inoltrata unicamente da enti o società operanti o attive presso LSZA.

³ La richiesta di deroga al divieto di trasporto di articoli proibiti deve essere compiutamente motivata nel campo “Attività svolta dall’impiegato per la quale si necessita della CIA”.
L’elenco degli articoli proibiti è presente all’interno dello “LSZA Security Programme” come allegato 2.18.
In caso di risposta positiva alla richiesta di deroga bisogna indicare la categorie corrispondenti, esse sono riportate a pagina 4 del presente formulario.

Allegato Sec. Prgrm: 2.02	Nome del File: Form 08.01 CIA1A V3	Versione: 2
Data ultima modifica: 18.10.2022	Modificato da: Rita Formentin	Pagina: 2 / 4

2 Collaboratore ⁴

Nome e Cognome	
Data e luogo di nascita	
Nazionalità	
Indirizzo di residenza completo	
Residente dal (mm/aaaa)	E-mail:

Eventuali precedenti luoghi di residenza durante gli ultimi cinque anni:		
Indirizzo :	Dal: (mm/aaaa)	Al: (mm/aaaa)
Indirizzo:	Dal: (mm/aaaa)	Al: (mm/aaaa)
Indirizzo:	Dal: (mm/aaaa)	Al: (mm/aaaa)

Precedenti datori di lavoro durante gli ultimi cinque anni:		
Datore di lavoro: N° Telefono		
Indirizzo:	Dal: (mm/aaaa)	Al: (mm/aaaa)
Datore di lavoro: N° Telefono		
Indirizzo:	Dal: (mm/aaaa)	Al: (mm/aaaa)
Datore di lavoro: N° Telefono		
Indirizzo:	Dal: (mm/aaaa)	Al: (mm/aaaa)
Datore di lavoro: N° Telefono		
Indirizzo:	Dal: (mm/aaaa)	Al: (mm/aaaa)
Datore di lavoro: N° Telefono		
Indirizzo:	Dal: (mm/aaaa)	Al: (mm/aaaa)

⁴ Collaboratore è il destinatario della CIA, l'attività non può essere iniziata prima dell'ottenimento della CIA.

Allegato Sec. Prgrm: 2.02	Nome del File: Form 08.01 CIA1A V3	Versione: 3
Data ultima modifica: 18.10.2022	Modificato da: Rita Formentin	Pagina: 3 / 4

Eventuali interruzioni lavorative, di durata superiore ai 28 giorni, durante gli ultimi cinque anni:

Periodo:

Motivo:

Periodo:

Motivo:

Domande incomplete o contenenti dati inesatti non verranno evase.

In caso di diniego verrà data comunicazione al "Richiedente" entro 15 giorni dalla data di inoltro della domanda, in questo caso il "Collaboratore" potrà esigere in forma scritta le motivazioni del rifiuto.

Con la propria firma il "Collaboratore" conferma di avere preso visione del documento OS 08.01 "Autorizzazioni di accesso" e di accettarne integralmente i contenuti.

Con la sottoscrizione del presente formulario il collaboratore autorizza Lugano Airport ad elaborare e conservare tutti i dati che lo riguardano, necessari ai controlli di sicurezza, verificando segnatamente l'assenza di motivi incompatibili. In particolare, Lugano Airport potrà assumere eventuali informazioni presso i precedenti datori di lavoro così come presso le autorità di polizia. In caso di motivi incompatibili, la richiesta della CIA potrà essere rifiutata. Lugano Airport si impegna a trattare i dati in maniera confidenziale ed all'unico scopo per cui essi vengono rilasciati".

Data:

Firma: _____

3 Da allegare

- Estratto del casellario giudiziale emesso dalle autorità di tutti i paesi di residenza degli ultimi 5 anni, emesso da non più di 30 giorni (in originale).
- Fotocopia di un documento di identità in corso di validità.

4 Head of SecurityNecessaria verifica con le autorità di Polizia?: NO ☐ SI ☐ Data _____Autorizzazione al rilascio: NO ☐ SI ☐ ID#: _____

Data: _____

Firma: _____

Allegato Sec. Pgrm: 2.02	Nome del File: Form 08.01 CIA1A V3	Versione: 3
Data ultima modifica: 13.05.2022	Modificato da: Rita Formentin	Pagina: 4 / 4

Autorizzazioni articoli proibiti

Categoria	Funzione	Articoli autorizzati
5	Personale appartenente alle autorità di Polizia, del Corpo Guardie di Confine e delle società di vigilanza e/o sicurezza private	Armi da fuoco od altri strumenti di difesa personale, quali gas irritanti e bastoni tattici
6	FOCA Security Inspectors	Oggetti o strumenti necessari allo svolgimento di test nel contesto Security, quali coltelli o forbici aventi lame lunghe più di 6 centimetri, armi da fuoco neutralizzate o dissimulate, riproduzioni di sistemi esplosivi o incendiari