SECTION A – OBJET DE LA DEMANDE *(OBJECT OF THE REQUEST)*

INITIALE ☐ *(Initial application)*	**RENOUVELLEMENT** ☐ *(Renewal)*	**MODIFICATION DE L'AUTORISATION** ☐ *(Change in rating)*	**AUTRE, précisez** *(Other, specify)* ☐ :
INTEGRATION DE NOUVEAU RPAS DANS LA FLOTTE EXISTANTE ☐ *(Intefration of new RPAS in the existing fleet)*		**RETRAIT DE RPAS DANS LA FLOTTE EXISTANTE OU RPAS DETRUIT** ☐ *(RPAS withdrawal in the existing fleet or RPAS destroyed)*	

SECTION B – TYPE DE DEMANDE *(TYPE OF REQUEST)*

☐ **Loisirs** *(leisure activities)*

☐ **Aéromodélisme** *(Competitions and Aeromodelling)*

☐ **Usage professionnel** / *Professional use*

☐ **Autre, précisez** *(Other, specify)* :

Note : Le formulaire rempli et les pièces jointes sont à remettre à l'ANACIM (The completed form and the attachments must be submitted to ANACIM).

SECTION C – INFORMATIONS SUR LE POSTULANT *(INFORMATION ON THE APPLICANT)*

Nom de la compagnie ou du propriétaire *(Name of organization or owner)*	
Adresse de la compagnie ou du propriétaire *(Address of organization or owner)*	
Adresse électronique *(Email address)*	
Numéros de téléphone *(Telephone numbers)*	
Date de la demande *(Date of demand)*	
Nationalité *(Nationality)*	☐ Opérateur de RPAS sénégalais *(Senegalese RPAS operator)* ☐ Opérateur de RPAS étranger *(Foreign RPAS operator)*

SECTION D – POINT FOCAL DU POSTULANT *(FOCAL POINT OF THE APPLICANT)*

Prénoms et NOM *(Name)*		**Fonction** *(Function)*	
Téléphone *(Phone)*		**Email**	

SECTION E – DETAILS DES OPERATIONS *(DETAILS OF OPERATIONS)*

Types d'opérations ou d'exploitation envisagées *(Types of operations or exploitation)* **:**

☐ Agriculture *(Agriculture)*

☐ Construction *(Construction)*

☐ Cinéma *(Cinema)*

☐ Compétition *(Competition)*

☐ Surveillance *(Monitoring)*

☐ Recherches *(Research)*

☐ Inspection *(Inspection)*

☐ Loisirs *(Hobbies)*

☐ Livraison *(Delivery)*

☐ Photogrammétrie *(Photogrammetry)*

☐ Photographie *(Photography)*

☐ Topographie *(Topography)*

☐ Publicité *(Publicity)*

☐ Livraison/Colis *(Delivery/Parcel)*

Autres, à préciser *(Others, specify)* :

Date proposée de démarrage : *(Proposed start-up date)*	**Zone géographique :** *(Geographical area)*
Rayon d'action de l'activité, à préciser : *(Activity range, specify)*	**Niveau de vol :** *(Flight level)* ☐ 300 ft AGL et moins, préciser *(300 ft AGL and less, specify)* : ☐ Au-dessus de 300 AGL, préciser *(Above 300 AGL, specify)* :

Types de vols *(Type of flights)*

☐ Aéronef toujours visible *(Visual Line Of Sight - VLOS)*
☐ Aéronef au-déla de la limite visuelle *(Beyond Visual Line Of Sight – BVLOS)*
☐ En zone peuplée *(Populated area)*
☐ En zone non peuplée *(Unpopulated area)*

Périodes de l'activité ou des vols *(Periods of activity or flights)*

☐ Opérations ponctuels (préciser les dates de début et de fin si connues) :
Punctual (specify the start and end dates, if known)
☐ Opérations permanentes *(Permanent operations)*
☐ Opérations de jours *(Day operations)*
☐ Opérations jours et nuits *(Day and nignt operations)*

Coordination *(Coordination)*

Coordination avec la tour de contrôle/Gestionnaire Aérodrome : Oui ☐ Non ☐ N/A ☐
(Coordination with the control tower / Aerodrome manager)

Permission du propriétaire des zones de décollage/atterrissage : Oui ☐ Non ☐ N/A ☐
(Permission from the owner of the take-off / landing areas)

Type d'espace aérien *(Type of airspace)* :

Classe A *(Class A)* ☐ Classe B *(Class B)* ☐ Classe C *(Class C)* ☐ Classe D *(Class D)* ☐
Classe E *(Class E)* ☐ Classe F*(Class F)* ☐ Classe G *(Class G)* ☐

SECTION F – GESTIONNAIRE DES OPERATIONS *(OPERATIONS MANAGER)*

Télépilotes *(Telepilot)*

Note 1 : Joindre les qualifications de tous les télépilotes (Attach the qualifications of all remote pilots)
Note 2 : Si l'exploitant a plusieurs télépilotes, désigner par un astérisque le télépilote principal (If the operator has more than one remote pilot, designate the main remote pilot with an asterisk)

Prénoms et Nom *(Name and Surname)*	**Fonction** *(Function)*	**Téléphone et E-mail** *(Telephone and E-mail)*
1)		
2)		
3)		

Numéro de Licence ou du certificat *(License number)*	**Date de délivrance** *(Delivery date)*	**Date de d'expiration** *(Expiration date)*
1)		
2)		
3)		

Autorité/Organisme de délivrance de(s) licence(s) ou certificat(s) *(Licence(s) or certificate(s) issuing Organization/Authority)* :

1)

2)		
3)		

Observateur visuel *(visual observer)*

Note 1 : L'observateur visuel (différent du télépilote) est obligatoire pour les exploitants de RPAS à usage professionnel, et un observateur visuel est requis par RPAS lors des opérations (The visual observer (different from the remote pilot) is mandatory for RPAS operators for professional use, and a visual observer is required by RPAS during operations)

Note 2 : Joindre les qualifications de tous les observateurs visuels (Attach the qualifications of all visual observers)

Prénoms et Nom *(Name and Surname)*	**Qualifications et expériences** *(Qualifications and experiences)*	**Téléphone et E-mail** *(Telephone and E-mail)*
1)		
2)		

Opérateur de charge utile *(Payload operator)*

Même que les observateurs visuels *(Same as visual observers)* ☐ **Même que les télépilotes** *(Same as the remote pilots)* ☐

Note : Joindre les qualifications de tous les opérateurs de charge utile (Attach the qualifications of all payload operators)

Prénoms et Nom *(Name and Surname)*	**Qualifications et expériences** *(Qualifications and experiences)*	**Téléphone et E-mail** *(Telephone and E-mail)*

Personnel de maintenance ou d'entretien *(Maintenance staff)*

Même que les observateurs visuels *(Same as visual observers)* ☐ **Même que les télépilotes** *(Same as the remote pilots)* ☐

Même que l'opérateur de charge utile *(Same as the payload operator)* ☐

Note : Joindre les qualifications du personnel de maintenance (Attach the qualifications of maintenance personnel)

Prénoms et Nom *(Name and Surname)*	**Qualifications et expériences** *(Qualifications and experiences)*	**Téléphone et E-mail** *(Telephone and E-mail)*

SECTION G – SYSTEME D'AERONEF TELEPILOTE *(REMOTE PILOT AIRCRAFT SYSTEM)*

Note : Pour un opérateur RPAS disposant de plus trois (03) RPAS, reproduire la section G et renseigner tous les RPAS de la flotte existante (For an operator with more than three (03) RPAS, reproduce section G and fill in all the RPAS of the existing fleet)

	Aéronef 1 *(Aircraft 1)*	Aéronef 2 *(Aircraft 2)*	Aéronef 3 *(Aircraft 3)*
Type *(Type)*			
modèle du RPAS *(RPAS model)*			
Fabriquant du RPAS *(RPAS manufacturer)*			
Numéro de série du RPAS *(RPAS serial number)*			
Masse maximale totale au décollage du RPAS *(RPAS maximum take-off weight – MTOW)*			
Envergure *(wingspan)*			
Rayon d'action *(flying range)*			
Nombre et type de moteurs */ nomber and type of engines*			
Vitesse maximale *(maximum speed)*			
Autonomie *(autonomy)*			
Type, nombre et voltage Batterie *(Battery type, number and voltage)*			

Altitude maximale opérationnelle *(maximum operational altitude)*			
Charge utile maximale RPAS *(RPAS maximum payload)*			
Modes de décollage et d'atterrissage *(Take-off and landing modes)*			
Système de contrôle au sol *(Ground control system)*			
Capacité de détection et d'évitement *(detect and avoid ability)*	☐ Oui *(Yes)* ☐ Non *(No)*	☐ Oui *(Yes)* ☐ Non *(No)*	☐ Oui *(Yes)* ☐ Non *(No)*
Système de déploiement de parachute *(Rescue parachute)*	☐ Oui *(Yes)* ☐ Non *(No)*	☐ Oui *(Yes)* ☐ Non *(No)*	☐ Oui *(Yes)* ☐ Non *(No)*
Système fail-safe *(Fail-safe configuration)*	☐ Oui *(Yes)* ☐ Non *(No)*	☐ Oui *(Yes)* ☐ Non *(No)*	☐ Oui *(Yes)* ☐ Non *(No)*

Modification(s) apportée(s) au système d'aéronef télépiloté (si oui, joindre la description à la demande) *(Change(s) to the RPAS system (if so, attach description to the request)*	☐ Oui *(Yes)* ☐ Non *(No)*
Procédures de maintien de la navigabilité ou de maintenance du système d'aéronef télépiloté en place *Procedures for continued airworthiness or maintenance are in place*	☐ Oui *(Yes)* ☐ Non *(No)*
Aéronef(s) équipé de camera ? *(RPAS with camera?)*	☐ Oui *(Yes)* ☐ Non *(No)*
Conformité aux RAS 17 pour les professionnels *(Conformity to the RAS 17 for professionnals)*	☐ Oui *(Yes)* ☐ Non *(No)*

SECTION H – RPAS RETIRE DE LA FLOTTE EXISTANTE OU RPAS DETRUIT

(RPAS REMOVED FROM EXISTING FLEET OR RPAS DESTROYED)

Non Applicable *(not applicable)* ☐

Type *(Type)*	
Nom du RPAS *(RPAS name)*	
Fabriquant du RPAS *(RPAS manufacturer)*	
Pièces RPAS réutilisées pour un autre RPAS en service *(RPAS parts reused for another RPAS in service)*	

SECTION I – CAPACITES CNS (COMMUNICATION NAVIGATION ET SURVEILLANCE)

CNS CAPACITIES (COMMUNICATION NAVIGATION AND SURVEILLANCE)

Communications *(Communications)*	VHF ☐ UHF ☐ SATCOM ☐ HF ☐ Téléphone : fixe ☐ *(Phone : fix)* mobile ☐ *(mobile)* Liaison de commande et contrôle (C2) *(Command and control link (C2))* ☐
Navigation *(Navigation)*	DME ☐ VOR ☐ GNSS ☐ ADF ☐ ILS ☐ GBAS ☐ Système de contrôle RPAS *(RPAS control system)* ☐
Surveillance *(Surveillance)*	Transpondeur mode *(Transponder mode)* _____ ADS-B ☐ ADS-C ☐ ACAS ☐ Système de contrôle RPAS *(RPAS control system)* ☐

SECTION J – AUTORISATION DU MINISTERE DE L'INTERIEUR POUR USAGE DE RPAS MUNI DE CAMERAS

(AUTHORIZATION OF THE MINISTRY OF THE INTERIOR FOR THE USE OF RPAS EQUIPPED WITH CAMERAS)

Note : Si le RPAS n'est pas équipé de caméras, cocher la case non applicable (If the RPAS is not equipped with cameras, check the not applicable box)

Non Applicable *(not applicable)* ☐

Numéro d'autorisation *(Authorization number)* :	**Date de fin validité de l'autorisation** *(Authorization end date)* :

SECTION K – INFORMATION ASSURANCE RESPONSABILITE *(RESPONSIBILITY INSURANCE INFORMATION)*

Nom de la compagnie d'assurance *(Name of the insurance company)* :	**Nom de l'assuré** *(Name of the insured)* :
Numéro de la police d'assurance *(Insurance policy number)* :	**Date de début et d'expiration de l'assurance** *(Insurance start and expiry date)* :

SECTION L – INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES ET DECLARATION DU POSTULANT *(ADDITIONAL INFORMATION AND DECLARATION OF THE APPLICANT)*

Informations complémentaires pour une meilleure compréhension de l'activité envisagée (Annexes à joindre si nécessaire)
Additional information that provides a better understanding of the proposed operation (Attach additional sheets, if necessary)

Je, soussigné, certifie avoir été autorisé par l'organisme (ou propriétaire), identifié à la section 1A ci-dessus, pour soumettre cette candidature et que les déclarations qui y sont inscrites sont véridiques et correctes à ma connaissance.
(I hereby certify that I have been authorised by the organization (or owner) identified in the section 1A above to make this application and that statements attached hereto are true and correct to the best of my knowledge.)

Signature : *Signature*	**Date :** *Date*	**Nom :** *Name*	**Titre :** *Title*

J'ai joint à ma demande la documentation suivante :

- ☐ Ce formulaire dûment renseigné et signé *(This form duly completed and signed)*
- ☐ Une copie certifiée conforme de la pièce d'identité (et/ou du tuteur légal si mineur) *(A certified copy of the identity document (and / or legal guardian if a minor))*
- ☐ Une photo d'identité récente du postulant (moins de 3 mois) *(A recent identity photo of the applicant (less than 3 months old))*
- ☐ Statut ou référence d'enregistrement de la société *(Company registration status or reference)*
- ☐ Une copie de la licence ou d'une attestation de formation des télépilotes *(A copy of the remote pilot's license or training certificate)*
- ☐ CV et qualifications des télépilotes, des observateurs visuels, de l'opérateur de charge utile et du personnel de maintenance *(CV and qualifications of remote pilots, visual observers, payload operator and maintenance staff)*
- ☐ Casier judiciaire du demandeur et des télépilotes *(Criminal record of the applicant and the remote pilots)*
- ☐ Le manuel d'utilisation et manuel d'entretien du RPAS *(The RPAS user manual and maintenance manual)*
- ☐ Manuel d'activités ou opérations particulières pour les professionnels *(Manual of specific activities or operations for professionals)*

- ☐ Une copie du contrat d'assurance couvrant la responsabilité civile *(A copy of the insurance contract covering civil liability)*
- ☐ Une autorisation du Ministère de l'intérieur, si le drone est muni de caméra *(Authorization from the Ministry of the Interior, if the drone is equipped with a camera)*
- ☐ L'acquittement de la redevance due à la délivrance de l'autorisation *(Payment of the fee due to the issuance of the authorization)*
- ☐ Autres, énumérer tout document joint à cette demande *(Others, list any documents attached to this request)*

SECTION M – RESERVEE A L'ANACIM *(FOR SENEGALESE CAA USE ONLY)*	
Date : *(date)*	**Référence :** *(Reference)*
Observations (incluant les motifs en cas de rejet) : *(Remarks, including the reasons in case of rejection)*	
DECISION *(RULING)*	
☐ **CANDIDATURE ACCEPTEE** *(APPLICATION ACCEPTED)*	**Nom et Titre de l'Inspecteur :** *(name and title of Inspector)*
☐ **CANDIDATURE REJETEE** *(APPLICATION REJECTED)*	**Signature de l'Inspecteur :** *(Signature of Inspector)*