



বাংলাদেশ বেসামরিক বিমান চলাচল কর্তৃপক্ষ  
সদর দপ্তর, কুর্মিটোলা, ঢাকা-১২২৯।  
এভিয়েশন সিকিউরিটি বিভাগ  
www.caab.gov.bd



নম্বর: ৩০.৩১.০০০০.১৫১.২২.০০২.১৯.৩৬২

তারিখ: ২৮ চৈত্র ১৪২৮  
১১ এপ্রিল ২০২২

### পরিপত্র

বিষয়: Designated Authorized Signatory (DAS) মনোনয়ন প্রসঙ্গে

বাংলাদেশ বেসামরিক বিমান চলাচল কর্তৃপক্ষের বিমানবন্দরসমূহে প্রবেশ নিয়ন্ত্রণ সংক্রান্ত Airport Permit Policy 2008 হালনাগাদ করত Airport Pass Policy 2020 প্রনয়ণ করা হয়েছে। হালনাগাদকৃত পলিসিতে বিমানবন্দরে প্রবেশাধিকার প্রদানের নিমিত্তে বিদ্যমান Airport Security Pass (ASP) এর পাশাপাশি National Airport Pass (NAP), National Inspector's Authorization Card (NIAC) এবং Crew Member Airport Pass (CMAP) এর বিধান রাখা হয়েছে। বিদ্যমান ASP এর ডিজাইন পরিবর্তন করে কার্ডের প্রবেশাধিকার পুনর্নির্ধারণ করা হয়েছে। উক্ত পাশ/আইডিসমূহ প্রদানের জন্য উন্নত প্রযুক্তির মাইক্রোচিপযুক্ত Smart Card ব্যবহার করা হবে, যাতে বিভিন্ন ধরনের নিরাপত্তা বৈশিষ্ট্য সন্নিবিষ্ট থাকবে। এছাড়াও, গাড়ীর জন্য Self Adhesive Sticker সহ RFID Tag প্রবর্তন করা হয়েছে। উক্ত পলিসি'র অধ্যায়-৮ মোতাবেক অবৈদনকারীর আবেদন সংশ্লিষ্ট সংস্থা কর্তৃক মনোনীত কর্মকর্তা এবং বেবিচক কর্তৃক অনুমোদিত Designated Authorized Signatory (DAS) এর মাধ্যমে প্রেরণ করতে হবে। প্রত্যেক মন্ত্রণালয়, সংস্থা, বেবিচকের প্রত্যেক বিভাগ এবং দূতাবাসসমূহের জন্য পররাষ্ট্র মন্ত্রণালয় হতে কমপক্ষে ১জন এবং সর্বোচ্চ ৩জন কর্মকর্তা (পাসের সংখ্যার অনুপাতে প্রতি ৫০০ পাসের জন্য ১জন এবং অনধিক ৩জন) DAS মনোনীত করা যাবে।

২.০ সংশ্লিষ্ট সংস্থার প্যাডে সংস্থা/দপ্তর প্রধানের স্বাক্ষরে সংযুক্ত বেবিচক ফর্ম নং APP11(1) অনুযায়ী মনোনয়নের জন্য অগ্রসর পত্র এবং মনোনীত কর্মকর্তা কর্তৃক বেবিচক ফর্ম নং: APP11(2) এবং Police Verification Form সহ অন্যান্য কাগজাদি সংযুক্ত করতে হবে (কপি সংযুক্ত)। সন্তোষজনক Police Verification সম্পাদন শেষে বেবিচক অনুমোদিত DAS-গণকে বিশেষ প্রশিক্ষণ প্রদান করা হবে। বেবিচক কর্তৃক অনুমোদিত প্রত্যেক DAS এর অনুকূলে ১টি Unique Identification Number (DAS-UIN) প্রদান করা হবে।

৩.০ এমতাবস্থায়, সংশ্লিষ্ট সংস্থার প্যাডে সংস্থা/দপ্তর প্রধানের স্বাক্ষরে সংযুক্ত বেবিচক ফর্ম নং APP11(1) অনুযায়ী কর্মকর্তা মনোনয়নপূর্বক বেবিচক ফর্ম নং: APP11(2) পূরণ করতঃ জরুরী ভিত্তিতে অত্র দপ্তরের প্রেরণের জন্য অনুরোধ করা হলো।

সংযুক্তঃ বর্ণনা মোতাবেক।

১২-৪-২০২২

আবু সা঱েহ মাহমুদ মান্নাফী  
সদস্য (নিরাপত্তা)

বিতরণ:

- ১) সদস্য (সকল), সিএএবি, সদর দপ্তর, কুর্মিটোলা, ঢাকা।
- ২) নির্বাহী পরিচালক (হশাআবি), বাংলাদেশ বেসামরিক বিমান চলাচল কর্তৃপক্ষ [বিমানবন্দর কর্মরত সংশ্লিষ্ট সকল সংস্থাকে অবহিত করণের অনুরোধসহ]
- ৩) পরিচালক (সিএনএস), বাংলাদেশ বেসামরিক বিমান চলাচল কর্তৃপক্ষ [ওয়েবসাইটে প্রকাশের অনুরোধসহ]
- ৪) বিমানবন্দরে কর্মরত সকল সরকারী সংস্থা, হশাআবি, ঢাকা-১২২৯।
- ৫) সকল দেশীয় বিমানসংস্থা, হশাআবি, কুর্মিটোলা, ঢাকা-১২২৯।
- ৬) সকল বিদেশী বিমান সংস্থা, হশাআবি, কুর্মিটোলা, ঢাকা-১২২৯।
- ৭) বিমানবন্দর ভিত্তিক অন্যান্য বেসরকারী সংস্থা, হশাআবি, কুর্মিটোলা, ঢাকা-১২২৯
- ৮) অন্যান্য বিমান চলাচল সহায়ক সংস্থা, হশাআবি, কুর্মিটোলা, ঢাকা-১২২৯।

[PLEASE USE THIS FORMAT ON YOUR COMPANY LETTERHEAD]

**DAS AUTHORIZATION TEMPLATE**

Ref:

Chairman  
Civil Aviation Authority of Bangladesh  
Headquarters, Kurmitola, Dhaka-1229

Subject : Application for enlistment of Designated Authorized Signatory (DAS) for [COMPANY NAME]

The persons listed below nominated by [company name] as Designated Authorized Signatory (DAS) for airport security passes/other ID documents as indicated and is/are authorized to validate and request individual airport security pass/ID application and documentation for [company name] in accordance with the CAAB's Airport Security Pass Policy 2020.

Background Checks by Employer has been completed by [company name] and Police verification by special branch must be successfully completed on the individuals listed below, who clearly understand the requirements of the Airport Pass Policy 2020 and will assume all responsibilities associated with being an designated authorized signatory.

Required DAS training has been completed / will be completed as necessary. CAAB will be notified in writing of any changes to authorization of following persons:

Details of DAS	Authorized for
Name Designation Company ID	<input type="checkbox"/> NAP <input type="checkbox"/> NIAC <input type="checkbox"/> ASP <input type="checkbox"/> CMAP <input type="checkbox"/> AVP <input type="checkbox"/> LVP
Name Designation Company ID	<input type="checkbox"/> NAP <input type="checkbox"/> NIAC <input type="checkbox"/> ASP <input type="checkbox"/> CMAP <input type="checkbox"/> AVP <input type="checkbox"/> LVP
Name Designation Company ID	<input type="checkbox"/> NAP <input type="checkbox"/> NIAC <input type="checkbox"/> ASP <input type="checkbox"/> CMAP <input type="checkbox"/> AVP <input type="checkbox"/> LVP

Individual nomination forms are attached with the letter of authorization.

[Head of organization / Chief Executive of Organization/Head of Division]

**DESIGNATED AUTHORIZED SIGNATORY (DAS) NOMINATION FORM**

[Attach a passport size photo here]

Name	
Designation	
National ID Number	
Company ID Number	
ASP/NIAC/CMAP/NAP Nmuber	
Name of Organization/ Division	
Contact Number	
Alternate Contact Number	
e-mail Address	
Alternate e-mail address	
Police Verification Status (If completed)	

**Instructions for Designated Authorized Signatory (DAS)**

- 1) **Designated Authorized Signatory** is a nominated employee of an organization and enlisted by CAAB who is authorized to validate and request individual ID application and documentation for that organization.
- 2) The number of authorized signatories is limited up to three (3) for each organization depending on the scope of operation.
- 3) Requests for enlistment and replacement of authorized signatory shall be made in writing by organization on company letterhead / CAAB prescribed form to the AVSEC Division of CAAB HQ.
- 4) Upon satisfactory Background Checks and Police Verification Checks, the enlistment of authorized signatory shall be confirmed.
- 5) Authorized Signatory Training: Individuals designated as authorized signatories, must receive initial authorized signatory training on airport ID pass requirements including recurrent training every 2 years.
- 6) Responsibilities of Authorized Signatory:
  - a. Ensure that documentations for pass applications are genuine, accurate and complete.

**DESIGNATED AUTHORIZED SIGNATORY (DAS) NOMINATION FORM**

[Attach a passport size photo here]

- b. Ensure the required employer background checks and where applicable police verification has conducted on applicant.
- c. Verify the areas of access or authorization required for the performance of the applicant's current responsibilities.
- d. Follow up on application problems that may arise
- e. Notify the airport pass office immediately of lost, stolen or changes in employee employment status.
- f. Provide a timely response to audit/inspection.

The Designated Authorized Signatory's and the company's contact information must be current with the CAAB's airport pass /ID approving and issuing office. DASs are required to inform the CAAB of any changes to contact information.

By signing this document, I acknowledge understanding of the above and accept the requirements of the Designated Authorized Signatory rules and responsibilities under the Airport Pass Policy 2020.

Date:

Signatur with full name

Please Attach: (1) NID Copy, (2) Company ID copy, (3) BCE (Original) (4) Completed Police Verification Application form [Form No: APP6(6)], if not completed, (5) Training / GSAT Certificate (if completed)

**BACKGROUND CHECKS BY EMPLOYER (BCE)****PART A : EMPLOYEE INFORMATION**

<b>First Name:</b>		<b>Middle Name:</b>	<b>Last Name:</b>
<b>Name as NID:</b>		Name in Bangla (For Bangladeshi national):	
<b>Other Name Used (if any):</b>			Years Used:
<b>Father's Name</b>			
<b>Mother's Name</b>			
<b>Spouse Name</b>			
<b>Current Address:</b>		Date of Birth:	Place of Birth:
<b>Permanent Address:</b>		Gender: <input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female <input type="checkbox"/> Others	NID Number:

*(Please attach attested copies of NID, Birth Certificate / Passport and Character Certificate from local government)*

**PART B: EMPLOYMENT HISTORY ( At least last Five Years and 2 most recent, Where Applicable)**

Company Name and Address	Positions Hold	Duration
Company Name (Current): Address: Contact Number:		From: Present:
Company Name: Address: Contact Number:		From: To:
Company Name: Address: Contact Number:		From: To:
Company Name: Address: Contact Number:		From: To:
Company Name: Address: Contact Number:		From: To:

**PART C: EDUCATION HISTORY**

School / College/ University	Year Attended	Degree Obtained

**BACKGROUND CHECKS BY EMPLOYER (BCE)**

**PART D : REMAKS BY EMPLOYER**

This is to certify that Mr./Ms\_\_\_\_\_ is an employee of this organization. All information given by him/her in the section A, B and C have been verified from his previous concerned organization (s) and /or educational institutions. No adverse report has been found against him/her. During his employment with this organization, if he is found involved with or being convicted of any criminal activities and offences, it will reported the Airport Security Pass / NAP/ NIAC/ CMAP issuing authority.

Name and Signature:

Designation:

Contact Number:

Organization: