

**PARTICIPANT'S STATEMENT/DÉCLARATION DU PARTICIPANT
ATS-23-24-00050858V2**

DATE of Event / Date de l'événement: _____

LOCATION of Event / Lieu de l'événement: _____

This is to certify that I have read and thoroughly understand and will comply with all the Conditions of Authorization contained in the SFOC-RPAS - Special Aviation Event issued for : / La présente atteste que j'ai lu, que je comprends bien et que je m'engage à respecter toutes les conditions d'autorisation contenues dans le COAS-SATP - manifestation aéronautique spéciale émis pour :

NAME of Event / Nom de l'événement: _____

Pilot Name and TC PC Number/ Nom du pilote et Numéro du PC de TC	MAAC No.	Pilot Signature and date/ Signature du pilote et date
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
8.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		
Local Special Aviation Event SFOC-RPAS Holder – Responsible person / Event Director Titulaire du COAS-SATP de la Manifestation aéronautique spéciale - Personne responsable / Directeur de l'événement local		
Name/Nom :		Signature :

Use the form multiple times as needed to capture all the participants / Utilisez le formulaire plusieurs fois au besoin pour saisir tous les participants.

The Certificate holder / Responsible Person shall complete a Special Aviation Event Participant's Statement and send it to TC.SATPCentreexpertise-RPASExpertisecenter.TC@tc.gc.ca, within 5 business days following the Special Aviation Event. / Le titulaire du certificat / personne responsable doit remplir une Déclaration des participants à la manifestation aéronautique spéciale, et l'envoyer à l'adresse TC.SATPCentreexpertise-RPASExpertisecenter.TC@tc.gc.ca, dans les 5 jours ouvrables suivant la manifestation