



**ENTE NAZIONALE AVIAZIONE CIVILE**  
Autorità competente della Repubblica Italiana  
Membro dell'Unione Europea

**Modulo di dichiarazione della  
esperienza e della qualificazione  
del personale responsabile**

**Denominazione Impresa:**

**Certificato di Approvazione n.:**

**Riferimenti:**

*(indicare quello di interesse)*

1. Nome: \_\_\_\_\_ Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

2. Posizione: \_\_\_\_\_ Denominazione Aziendale \_\_\_\_\_

3. Qualificazione per quanto di interesse ai fini della posizione di cui al punto (2):

4. Esperienze di lavoro rilevanti ai fini della posizione di cui al punto (2):

Firma \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

*Si prega inviare il presente modulo, dopo averlo completato, quale corrispondenza riservata, alla  
Struttura ENAC competente per la gestione dell'approvazione richiesta.*

Per uso interno dell'ENAC:

Nome e firma del professionista incaricato che accetta questa persona:

Firma \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_ Struttura \_\_\_\_\_