|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Domanda di Valutazione perQualificazione FSTDai sensi delReg(UE) 1178/2011 | spazio per marche da bollo  |
| Parte A Valutazione Iniziale 🞏 Upgrade 🞏 Modifica 🞏 Trasferimento 🞏DA INVIARE ENTRO 90 GIORNI DALLA DATA RICHIESTA DI QUALIFICAZIONE |
| Spett. Ente Nazionale per l’Aviazione Civile Direzione Navigabilità e Operazioni  Viale Del Castro Pretorio 118 – 00185 Roma **protocollo@pec.enac.gov.it** | protocollo in arrivo |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tipo di FSTD | Tipo o classe di aeromobile simulato | Livello di qualificazione richiesto |
| Full Flight Simulator FFS [ ]  |  | A[ ]  | B[ ]  | C[ ]  | D[ ]  | Interim C[ ]  |
| Flight Training Device FTD [ ]  |  | 1[ ]  | 2[ ]  | 3[ ]  |  |  |
| Flight and Navigation Procedures Trainer [ ] FNPT  |  | I[ ]  | II[ ]  | III[ ]  | II MCC[ ]  | III MCC[ ]  |
| Nome e qualifica del richiedente: Rappresentante legale dell’impresa *(ove non coincidente con il richiedente)* :  |
| Serial Number :*se FSTD già qualificato, (allegare Certificato di Qualificazione)* FSTD ID : Rilasciato da:  |
| Sede legale del richiedente: |
| Sito di installazione del FSTD: |
| Costruttore del FSTD: |
| Costruttore del Visual System: *(se presente)* : |
| Costruttore del Motion System *(se presente)* : |
| Configurazione e tipo di motori installati: (a): (b) : (c): |
| Descrizione sintetica della modifica *(se applicabile)*: |

 |
| I test oggettivi della QTG saranno resi disponibili all’ENAC entro la seguente data e in ogni caso non meno di 30 giorni prima della richiesta data di valutazione, a meno che diversamente concordato.

|  |
| --- |
| *n.b. in caso di richiedente non titolare di certificato di qualificazione FSTD, allegare alla domanda 1) la documentazione dell’organizzazione, comprensiva di 2) organigramma e qualifiche delle Persone nominate e 3) la lista di rispondenza ai requisiti applicabili del Reg. 1178/2011 e ss.mm.ii.*  |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |

Data Firma e qualifica del richiedente Indirizzo e-mail: Indirizzo PEC: Recapito telefonico:*n.b. con l’apposizione della propria firma, il richiedente dichiara di aver preso visione dei Regolamenti applicabili, e di obbligarsi a corrispondere i dovuti diritti e spese secondo il Regolamento delle Tariffe dell’ ENAC* |
|  | Domanda di Valutazione perQualificazione FSTDai sensi delReg(UE) 1178/2011 |  |
| Parte B della domanda già presentata con protocollo ENAC *(riportare)*: DA INVIARE ENTRO 30 GIORNI DALLA VALUTAZIONE |
| Spett. Ente Nazionale per l’Aviazione Civile Direzione Navigabilità e Operazioni Viale Del Castro Pretorio 118 – 00185 Roma **protocollo@pec.enac.gov.it** | protocollo in arrivo |
| Serial Number: *se FSTD già qualificato:*  FSTD ID : Rilasciato da:  |
| Sono stati completati i test di validazione del FSTD. Si dichiara che esso soddisfa tutti i requisiti applicabili, con eccezione di quanto sotto riportato

|  |  |
| --- | --- |
| Test | Descrizione della non rispondenza |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

*(aggiungere elementi in allegato se necessario)*I test non rispondenti o eventualmente mancanti saranno completati e trasmessi all’ENAC entro 1 settimana dalla data di valutazione.*NB alla parte B vengono di norma allegati in copia elettronica:1) QTG comprensiva di tutti gli allegati; 2) simulated aircraft QRH /AFM; 3) lista descrittiva delle avarie simulate 4) manuale stazione istruttore (IOS).**Allegati:*

|  |  |
| --- | --- |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |

Data Firma e qualifica del richiedente Indirizzo e-mail: Indirizzo PEC: Recapito telefonico: |
|  | Domanda di Valutazione perQualificazione FSTDai sensi delReg(UE) 1178/2011 |  |
| Parte C della domanda già presentata con protocollo ENAC *(riportare)*:DA INVIARE ENTRO 7 GIORNI DALLA VALUTAZIONE |
| Spett. Ente Nazionale per l’Aviazione Civile Direzione Navigabilità e Operazioni Viale Del Castro Pretorio 118 – 00185 Roma **protocollo@pec.enac.gov.it** | protocollo in arrivo |
| Serial Number: *se FSTD già qualificato:*  FSTD ID : Rilasciato da:  |
| L’FSTD è stato verificato dal seguente team di valutazione:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nome | Qualifica | Organizzazione |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| [ ]  FFS/FTD: Questo team attesta che *(1)* : è conforme alla configurazione del cockpit dell’aeromobile *(2)*  nell’ambito dei requisiti per il *(3)*e che i sistemi e sottosistemi simulati reagiscono in modo equivalente a quelli dell’aeromobile simulato.Il pilota di questo team di valutazione ha inoltre verificato le prestazioni e le qualità di volo del FSTD e ritiene che esso rappresenti il tipo di aeromobile replicato. |

|  |
| --- |
| [ ]  FNPT: Questo team attesta che *(1)* :è conforme alla configurazione del cockpit dell’aeroplano/ elicottero o della classe di aeroplani/tipo di elicottero nell’ambito dei requisiti per il *(3)*e che i sistemi simulati reagiscono in modo simile a quelli della classe di aeroplano/modello di elicottero simulata/o.Il pilota di questo team di valutazione ha inoltre verificato le prestazioni e le qualità di volo del FSTD e ritiene che esso rappresenti la classe o il modello di aeromobile replicati. |

*Indicare:* *(1)* *tipo di FSTD; (2) tail number o MSN dell’aeromobile, se applicabile; (3) tipo e livello di FSTD**Allegati:*

|  |
| --- |
| 1) Dossier di Valutazione *(rif. GM3.ORA.FSTD.100)*: |
| 2) Test precedentemente non rispondenti/mancanti *(se applicabile)*: |

Data Firma e qualifica del richiedente Indirizzo e-mail: Indirizzo PEC : Recapito telefonico: |