

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE DEL CERTIFICATO MEDICO
INSTRUCTIONS PAGE FOR COMPLETION OF THE MEDICAL CERTIFICATE
FORM

I Autorità che ha rilasciato o rilascia la licenza di pilota <i>Authority that issued or is to issue the pilot licence</i>	Inserire lo Stato in cui la licenza di pilota è stata rilasciata o richiesta ed al quale deve essere inviata, ai sensi della normativa vigente, la documentazione di visita. <i>Insert the State that issued or is to issue the pilot licence and which must be sent, the medical reports in accordance to applicable regulations.</i>
III Numero del certificato medico <i>Certificate number</i>	Può essere inserito il numero di riferimento della licenza di volo se posseduta. Se il richiedente non è ancora in possesso di alcuna licenza inserire: "Nessuna". Se il richiedente possiede più licenze inserire solo il numero di riferimento di quella di classe superiore. <i>If held, may be inserted licence reference number.</i> <i>If the applicant does not hold any licence yet, insert: "None".</i> <i>If the applicant holds several licences, only insert the reference number of the upper class.</i>
IV Cognome nome del titolare <i>Last and first name of holder</i>	Inserire il cognome (attuale) e il nome(i) del titolare <i>Insert (present) last and first name(s) of holder.</i>
XIV Data di nascita <i>Date of birth</i>	Inserire la data e il luogo di nascita del titolare. La data deve essere scritta nell'ordine giorno/mese/anno (gg/mm/aaaa). <i>Insert date and place of birth. The date shall be written in the order day/month/year (dd/mm/yyyy).</i>
VI Nationalità <i>Nationality</i>	Inserire la nazionalità del richiedente. Se il richiedente ne ha più di una, indicarle tutte. <i>Insert the nationality of the applicant. If the applicant has more than one nationality, insert all nationalities.</i>
VII Firma del titolare <i>Signature of holder</i>	Il/La titolare deve apporre la propria firma. <i>The holder shall write his/her signature.</i>
II Classe medica rilasciata <i>Medical class issued</i>	Se non stampato sulla copertina inserire la classe medica rilasciata. <i>If not printed on the front page insert applicable class of medical certificate.</i>
IX Valido fino <i>Valid until</i>	Inserire la data di scadenza. Calcolarla dalla data della visita medica generale. Attenzione a calcolare correttamente poiché questa data di scadenza è inderogabile. La data deve essere scritta nell'ordine giorno/mese/anno (gg/mm/aaaa). <i>Insert the expiry date. Calculate it from the date of the general medical examination. Be careful to calculate correctly as this is the legally binding validity expiry date. The date shall be written in order day/month/year (dd/mm/yyyy).</i>
X Data di rilascio/valido dal <i>Date of issue/valid after</i>	Inserire la data quando il certificato medico è rilasciato e firmato. La data deve essere scritta nell'ordine giorno/mese/anno (gg/mm/aaaa). <i>Insert the date when the certificate document is issued and signed. The date shall be written in order day/month/year (dd/mm/yyyy).</i>
IR CHECKED (solo per Classe II) <i>(only for II Class)</i>	Solo per la Classe 2 indicare nella casella corrispondente se il candidato possiede o meno i requisiti uditivi per il conseguimento/mantenimento dell'abilitazione al volo strumentale (Instrument Rating). <i>Tick the appropriate box to indicate whether the applicant meets the requirements for Instrument Rating issuance/maintenance.</i>
XI Timbro AME <i>Stamp AME ID</i>	Il certificato medico deve riportare, in questo spazio, il nominativo e la firma nonché il timbro con il numero di identificazione assegnato dall'Autorità all'esaminatore Aeromedico (AME). Tali disposizioni sono valide anche per gli AME che certificano all'interno di un Centro Aeromedico (AeMC). <i>The medical certificate shall show the name, the signature and the stamp with I.D. assigned by the Authority to the Aeromedical Examiner (AME). These provisions applies also for AMEs certifying in an Aeromedical Center (AeMC).</i>
XIII Limitazioni/Codice/Descrizione <i>Limitations/Code/Description</i>	Inserire per esteso o in codice triletterale tutte le limitazioni da applicare (solo in codice triletterale, se la limitazione è spiegata altrove). <i>Insert all applicable limitation in full text and/or in 3-letter-code (just 3-letter-code only, if explained elsewhere).</i>

Nell'apposito spazio inserire la data di scadenza del certificato medico precedente. Nella Sezione degli esami medici e relative scadenze, inserire, negli appositi spazi, la data dell'ultimo esame eseguito e la data prevista per il successivo esame in base alla frequenza stabilita per ogni classe di visita. Tutte le date devono essere espresse nell'ordine giorno/mese/anno (gg/mm/aaaa). **Sezioni relative a scadenze non applicabili devono essere barrate.**

*In the appropriate box, insert the expiry date of the previous medical certificate. In the Section of medical examinations and deadlines, insert, in the appropriate boxes, the date of the last examination carried out and of the later one based on the frequency fixed for each class visit. All dates must be expressed in the order day/month/year (dd/mm/yyyy). **Sections concerning not applicable deadlines must be crossed out.***