



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 _____