

ENAC DOMANDA CONSEGUIMENTO CERTIFICAZIONE SFI (MPA)

ENAC Direzione Personale di Volo
 Viale Castro Pretorio, 118
 00185 ROMA

Bollo assolto in modo virtuale
 (aut. Direz. Reg. Entrate Lazio
 N.135047/98 del 30/11/1998)

Fattura DB3
 N. Anno

IL SOTTOSCRITTO:

NOME:		COGNOME:			
		C.F.			
NATO A:		DATA:	CITTADINANZA:		
ABITANTE A:	INDIRIZZO:	CAP:	TEL.	E MAIL:	

IN POSSESSO DI LICENZA:

TIPO E NUMERO:	DEL:	RILASCIATA DA:	SCADENZA:
----------------	------	----------------	-----------

ESPERIENZA:

ORE TOTALI:	ORE MULTIPILOT:	ORE SINGLE PILOT:	ORE IFR:
-------------	-----------------	-------------------	----------

CHIEDE IL RILASCIO DELLA CERTIFICAZIONE SFI (MPA) SECONDO LA NORMATIVA EASA Part FCL(Reg.1178/2011) PER:

A/M TIPO:	SUL QUALE E' ABILITATO DAL:	ED HA UNA ESPERIENZA DI ORE:
------------------	-----------------------------	------------------------------

DICHIARA DI POSSEDERE I SEGUENTI REQUISITI PER OTTENERE LA CERTIFICAZIONE SFI (MPA) Reg.1178/2011 Sott.J Sez.7

		FREQUENZA		
		DAL GIORNO	AL GIORNO	PRESSO
1	FCL.930.SFI (a)(2) ha completato presso una ATO, autorizzato, la parte rilevante del technical training e i contenuti FSTD comprendendo i contenuti del corso addestramento TRI.			
2	FCL.930.SFI (a)(1) il corso di addestramento deve includere il contenuto della parte FSTD (applicabile per l'abilitazione per tipo).			
3	FCL.915.SFI (c)(1) - esperienza multi pilot almeno 1.500 ore	SI		
4	FCL.915.SFI (c)(2)(i) - 3 tratte sul tipo negli ultimi 12 mesi o FCL.915.SFI (c)(2)(ii) - 2 sessioni al simulatore di addestramento al volo relative all'attività di linea condotte da equipaggio qualificato nelle cabina di pilotaggio del tipo applicabile . (2 voli di almeno 2 ore ciascuno tra 2 aeroporti differenti, prevolo e de-briefing)	(specificare quale percorso è stato effettuato)		
5	FCL.935 e AMC1 935- ha superato la valutazione di competenza con esaminatore con almeno tre anni di esperienza.			Esaminatore

RESPONSABILE DELL'ADDESTRAMENTO	Cognome	Nome
Licenza tipo/nr	Scadenza	FIRMA

Conferma sotto la propria responsabilità ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 DPR 445/2000 la veridicità di quanto riportato nel presente form e allegati.
 Dichiaro altresì che il candidato ha svolto il previsto programma (FCL.930.SFI (a) (1) (2)
 Pertanto ritengo il candidato idoneo a sostenere i previsti accertamenti per il conseguimento della certificazione SFI (MPA)

- ALLEGA:
- A) FOTOCOPIA DELLA LICENZA
 - B) FOTOCOPIA DELLA VISITA MEDICA.
 - C) COPIA DELL'ULTIMO "PROFICIENCY CHECK "(CON EVIDENZA DELLA CURRENCY" SUL VELIVOLO)
 - D) DICHIARAZIONE CORSO (FIRMATA DALL' HT DELL' ATO). RELATIVA AL PUNTO 1-2 DELLO SCHEMA
 - E) COPIE DELLA DOCUMENTAZIONE DEL CORSO SVOLTO
 - F) DICHIARAZIONE RELATIVA AL PUNTO 3 E 4 DELLO SCHEMA
 - G) VERBALE E CHECK LIST DELL'AOC AL PUNTO 5

Modalità di pagamento ed importo:
 Versamento €156,00 tramite portale "Enac servizi on line" N38-10 Diritti per rilascio della certificazione di Istruttore - Pers. Navigante
 A conclusione del pagamento il codice alfanumerico che identifica la ricevuta di pagamento deve essere riportato nell'apposito riquadro in alto.

Il sottoscritto, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla Legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni dichiara inoltre, sotto la propria personale responsabilità, che quanto sopra corrisponde al vero (art. 76 d.p.r. n.445 del 20 dicembre 2000) ed esprime il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali per i soli scopi attinenti la presente istanza ai sensi del D.L.196 del 30 Giugno 2003.

Timbro o nome in stampatello e firma del richiedente

data luogo.....

Il sottoscritto dichiara di non essere in possesso e/o di non aver fatto domanda per ottenere, sulla stessa categoria di aeromobile, una equivalente licenza, abilitazione, autorizzazione o certificato in altro Paese membro e di non aver mai posseduto, sulla stessa categoria di aeromobile, una licenza, abilitazione, autorizzazione o certificato equivalente che sia stato sospeso o revocato da altro paese membro.
Dichiara altresì di essere a conoscenza che ogni informazione non corretta fornita nel presente modulo, può essere motivo di negato rilascio di licenza, abilitazione, certificato o attestato.

Data _____

Firma _____