|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | | ..\..\..\immagini\newlogo\ver.gif | Ente Nazionale  per l'Aviazione Civile | | Domanda di Valutazione  Qualificazione FSTD  ai sensi del  Reg(UE) 1178/2011 | spazio per marche da bollo |
| Parte A valutazione iniziale (1) 🞏 upgrade (1) 🞏 modifica (1) 🞏 trasferimento (1) 🞏  DA INVIARE ENTRO 90 (1) o 60 (2) GIORNI DALLA DATA RICHIESTA DI QUALIFICAZIONE | | |
| Spett. Ente Nazionale per l’Aviazione CivileDirezione Navigabilità e OperazioniViale Del Castro Pretorio 118 – 00185 Roma **protocollo@pec.enac.gov.it** | | protocollo in arrivo |
| |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Tipo di FSTD | Tipo/classe di Aeromobile | Livello di qualificazione richiesto | | | | | | Full Flight Simulator  FFS |  | A | B | C | D | Special  Category | | Flight Training Device  FTD |  | 1 | 2 | 3 |  |  | | Flight and Navigation Procedures Trainer  FNPT |  | I | II | III | II MCC | III MCC | | Qualificazione “Interim Level” richiesta | | | | | 🞏 SI | 🞏 NO | | Nome del richiedente | | | | | | | | Identificazione del FSTD (certificato ENAC/EASA/CAA Stato Membro EU (se già rilasciato) e serial number e/o marche di registrazione)  S/N ……………………….  FSTD ID ………………... Rilasciato da …………………………………………………………………….………… In data ……………………………………………………. | | | | | | | | Ubicazione 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)…………………………………… |  |  | | --- | | Modifica per update 🞏 rilocazione 🞏 altro (specificare) 🞏 ……………………….. | | | |
| I test oggettivi della QTG saranno resi disponibili all’ENAC entro il \_\_/\_\_/\_\_ e in ogni caso non meno di 30 giorni prima della richiesta data di valutazione, a meno che diversamente concordato.  Allegati :  Data …………./…………../……………. Firma e qualifica del richiedente …………………………………………………  Indirizzo e-mail Telefono  *Con l’apposizione della propria firma, il richiedente dichiara di conoscere i regolamenti applicabili e di obbligarsi a corrispondere i dovuti diritti e spese secondo il Regolamento delle Tariffe dell’ ENAC*  Nota : per le valutazioni non iniziali specificare solo gli elementi che differiscono da quelli già trascritti sul Certificato di Qualificazione | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | | ..\..\..\immagini\newlogo\ver.gif | Ente Nazionale  per l'Aviazione Civile | | Domanda di Valutazione  Qualificazione FSTD ai sensi delReg(UE) 1178/2011 |  |
| Parte B della domanda presentata in data ………../…………/……….  DA COMPLETARE ALLEGANDO LA QTG | | |
| Spett. Ente Nazionale per l’Aviazione CivileDirezione Navigabilità e OperazioniViale Del Castro Pretorio 118 – 00185 Roma **protocollo@pec.enac.gov.it** | | protocollo in arrivo |
| Identificazione del FSTD (certificato ENAC (se già rilasciato) e serial number e/o marche di registrazione) | | |
| Sono stati completati i test del FSTD. Si dichiara che esso soddisfa tutti i requisiti applicabili, con eccezione di quanto sotto riportato   |  |  | | --- | --- | | Test | Commento | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  |   *(aggiungere elementi in allegato se necessario)*  I test mancanti saranno completati e trasmessi all’ENAC 3 settimane prima della data di valutazione.  Allegati:  Data …………./…………../…………….  Firma e qualifica del richiedente ……………………………………………………………………  Indirizzo e-mail Telefono | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | | ..\..\..\immagini\newlogo\ver.gif | Ente Nazionale  per l'Aviazione Civile | | Domanda di Valutazione  Qualificazione FSTD  ai sensi del  Reg(UE) 1178/2011 |  |
| Parte C della domanda presentata in data ………../…………/……….  DA INVIARE NON MENO DI 7 GIORNI PRIMA DELLA VALUTAZIONE | | |
| Spett. Ente Nazionale per l’Aviazione CivileDirezione Navigabilità e OperazioniViale Del Castro Pretorio 118 – 00185 Roma **protocollo@pec.enac.gov.it** | | protocollo in arrivo |
| Identificazione del FSTD (certificato ENAC (se già rilasciato) e serial number e/o marche di registrazione) | | |
| L’FSTD è stato verificato dal seguente team di valutazione:   |  |  | | --- | --- | | Nome | Qualifica | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  |  |  | | --- | | 🞏 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 quelle 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 sembrano reagire in modo equivalente a quelle della classe di aeroplano/tipo 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 di aeromobili replicata. |   Indicare: *(1)* *tipo di FSTD; (2) nome dell’operatore dell’aeromobile, se applicabile; (3) tipo e livello di FSTD*  Data …………./…………../…………….  Firma e qualifica del richiedente ……………………………………………………………………  Indirizzo e-mail Telefono | | |