|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ΑΡΧΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΑΕΡΟΠΟΡΙΑΣ  ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΤΗΤΙΚΩΝ ΠΡΟΤΥΠΩΝ  ΤΜΗΜΑ ΠΤΗΤΙΚΗΣ ΙΚΑΝΟΤΗΤΟΣ ΑΕΡΟΣΚΑΦΩΝ  CIVIL AVIATION AUTHORITY  FLIGHT STANDARDS DIVISION  AIRWORTHINESS SECTION | | | | | | ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΕΓΚΡΙΣΗ  Application for Approval | | | | | | | | | | |
| Τμήμα ΣΤ\*\*  Subpart F  Τμήμα Ζ\*\*  Subpart G | | | | | Mέρος 145\*\*  Part-145 | | Mέρος CAMO\*\*  Part-CAMO  Mέρος CAO\*\*  Part-CAO | | Αρχική\*\*  Initial  Τροποποίηση\*\*  Change | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Καταχωρημένο όνομα αιτούντος:  Registered name of applicant | | | | | FILL-IN NAME | | | | | | | | | | | |
| 2. Εμπορικό όνομα (αν είναι διαφορετικό):  Trading name (if different) | | | | | FILL-IN NAME | | | | | | | | | | | |
| 3. Διευθύνσεις εγκαταστάσεων όπου απαιτείται έγκριση:  Addresses requiring approval | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FILL-IN ADDRESS - GREEK | | | | | | | | FILL-IN ADDRESS – ENGLISH | | | | | | | | |
| 4. Τηλ.:  Tel | FILL-IN TEL | | Τηλ/πία:  Fax | | | | FILL-IN FAX | | | | | Ηλ. Ταχ.:  E-mail: | | FILL-IN E-MAIL | | |
| 5. Όροι έγκρισης και έκταση εργασιών σχετικά με την αίτηση αυτή:  Terms of approval and scope of work relevant to this application: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FILL-IN Terms of approval & scope of work | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6. Θέση και όνομα του (προτεινομένου\*) Υπολόγου Διευθυντού:  Position and name of the (proposed\*) Accountable Manager | | | | | | | | | FILL-IN ACCOUNTABLE MANAGER'S Position & NAME | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7. Υπογραφή του (προτεινομένου\*) Υπολόγου Διευθυντού:  Signature of the (proposed\*) Accountable Manager | | | | | | | | |  |  | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8. Τόπος:  Place | | FILL-IN  PLACE OF APPLICATION | | | | | | |  | | | | | | | |
| 9. Ημερομηνία:  Date | | FILL-IN  DATE OF APPLICATION | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tο(-α) ΕΟΑΑ Έντυπο(-α) πρέπει να αποσταλεί(-ούν) στην:  EASA Form(s) should be sent to | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ΑΡΧΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΑΕΡΟΠΟΡΙΑΣ  ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΤΗΤΙΚΩΝ ΠΡΟΤΥΠΩΝ  ΤΜΗΜΑ ΠΤΗΤΙΚΗΣ ΙΚΑΝΟΤΗΤΟΣ ΑΕΡΟΣΚΑΦΩΝ  Διεθνής Αερολιμένας Αθηνών, Κτίριο 45, GR-190 19  Τηλ.: 210 354 1310 | | | | | | | | | HELLENIC CIVIL AVIATION AUTHORITY  FLIGHT STANDARDS DIVISION  AIRWORTHINESS SECTION  Athens International Airport, Building 45, GR-190 19  Tel.: 210 354 1310 | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Χρεώσεις/Τέλη πληρωτέα σύμφωνα με:  Charges/Fees payable in accordance with: | | | | ΚΥΑ Κ.Γ./Δ11/Γ/20074/05-Ιουν-2019 (ΦΕΚ 2658/B)  *JMD Κ.Γ./Δ11/Γ/20074/05-Jun-2019 (Gazette 2658/B)* | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| \* διαγράψτε κατά περίπτωση  delete as applicable | | | | | | | | | | | | | | | | |
| \*\* τσεκάρετε (√) το κυτίο κατά περίπτωση  tick (√) the box as applicable | | | | | | | | | | | | | | | | |