|  |  |
| --- | --- |
|  | ΑΡΧΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΑΕΡΟΠΟΡΙΑΣHELLENIC CIVIL AVIATION AUTHORITY |
|  |
| **Λεπτομέρειες για το Διοικητικό Προσωπικό που απαιτείται να γίνει αποδεκτό όπως καθορίζεται στο** **Μέρος–***Details of Management Personnel required to be accepted as specified in ............................................................* *Part***–** |
| 1. Τίτλος / Όνομα / Επώνυμο:*1.**Title / Name / Surname:* |
| 2. Θέση εντός του Οργανισμού:*2.**Position within the Organisation:* |
| 3. Προσόντα σχετικά με τη θέση του στοιχείου (2):*3.**Qualifications relative to the item (2) position:* |
|  |
| 4. Εργασιακή εμπειρία σχετικά με τη θέση του στοιχείου (2):*4.**Work experience relative to the item (2) position:* |
|  |
|  Υπογραφή: Date:  *Signature::* **\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *Date*:*:* **\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| Χρεώσεις/Τέλη πληρωτέα σύμφωνα με:*Charges/Fees payable in accordance with:* | ΚΥΑ Κ.Γ./Δ11/Γ/20074/05-Ιουν-2019 (ΦΕΚ 2658Β)*JMD Κ.Γ./Δ11/Γ/20074/05-Jun-2019 (Gazette 2658B)* |
|  |
| Με την συμπλήρωση, παρακαλείσθε όπως αποστείλετε αυτό το έντυπο υπό εμπιστευτική κάλυψη προς:*On completion, please send this form under confidential cover to:* |
| ΑΡΧΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΑΕΡΟΠΟΡΙΑΣΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΤΗΤΙΚΩΝ ΠΡΟΤΥΠΩΝΤΜΗΜΑ ΠΤΗΤΙΚΗΣ ΙΚΑΝΟΤΗΤΟΣ ΑΕΡΟΣΚΑΦΩΝ580Α Πάροδος Λεωφ. Βουλιαγμένης, GR-16452Τηλ.: 210 997 3562 | HELLENIC CIVIL AVIATION AUTHORITYFLIGHT STANDARDS DIVISIONAIRWORTHINESS SECTION580Α Vouliagmenis Ave. (side road), GR-16452Tel.: 210 997 3562 |
|  |
| Για χρήση μόνο από την Αρχή Πολιτικής Αεροπορίας*Hellenic Civil Aviation Authority use only* |
| Όνομα και υπογραφή του εξουσιοδοτημένου υπαλλήλου της Αρχής Πολιτικής Αεροπορίας που αποδέχεται αυτό το άτομο:*Name and signature of authorized Hellenic Civil Aviation Authority staff member accepting this person:* Υπογραφή: Date:  *Signature*:*:* **\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Date*:*:***\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Όνομα: Γραφείο:  *Name*:*:* **\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *Office*:*:***\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |