|  |  |
| --- | --- |
|  | 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. Διακριτικός Τίτλος Φορέως:*1.**Distinctive Title of Organization* |
| 2. Στοιχεία Αναφοράς Πιστοποιήσεως:*2.**Certification Approval Reference* |
| 3. Τίτλος / Όνομα / Επώνυμοπροταθέντος υποψηφίου:*1.**Nominee Title / Name / Surname* |
| 4. Θέση εντός του Οργανισμού:*2.**Position within the Organization* |
| 5. Προσόντα σχετικά με τη θέση του στοιχείου (4):*3.**Qualifications relative to the item (4) position* |
|  |
| 6. Εργασιακή εμπειρία σχετικά με τη θέση του στοιχείου (4):*4.**Work experience relative to the item (4) position:* |
|  |
|  Υπογραφή: Date:  *Signature::* **\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *Date*:*:* **\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| Για χρήση από τον Φορέα*Organization use only* |
| Όνομα και υπογραφή του Υπολόγου Διευθυντού του Φορέως, που αποδέχεται αυτό το άτομο:*Name and signature of the Organization’s Accountable Manager, accepting this person* Υπογραφή: Date:  *Signature*:*:* **\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Date*:*:***\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Όνομα:  *Name*:*:* **\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:*:* |
|  |
| 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 |
|  |
| Υπό την προϋπόθεση ότι ο/η προταθείς/θείσα υποψήφιος/ψηφία έχει επιτυχώς αξιολογηθεί υπό της ΑΠΑ, η έγκριση του σχετικού Εγχειριδίου Λειτουργίας του Φορέως θα συνιστά την επίσημο αποδοχή του/της.*Provided that the nominee has been successfully assessed by the HCAA, the approval of the relevant Organization’s Exposition shall constitute his/her formal acceptance.* |