



**ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΧΟΡΗΓΗΣΗ/ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ/ΑΝΑΝΕΩΣΗ
ΑΔΕΙΑΣ ΣΥΝΤΗΡΗΣΗΣ ΑΕΡΟΣΚΑΦΩΝ (ΑΣΑ) ΚΑΤΑ ΤΟ ΜΕΡΟΣ-66**
APPLICATION FOR INITIAL/AMENDMENT/RENEWAL OF PART-66
AIRCRAFT MAINTENANCE LICENCE (AML)

ΕΟΑΑ Έντυπο 19
EASA Form 19

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ:

APPLICANT'S DETAILS:

Όνομα: Επώνυμο: Όνομα Πατρός:
First Name Last Name Father's First Name
Διεύθυνση: Τ.Κ.:
Address P.C.
Τηλ.: Ηλεκτρ. ταχυδρ.:
Tel E-mail
Ιθαγένεια: Ημερομηνία και τόπος γέννησης:
Nationality Date and Place of Birth

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΑ ΚΑΤΑ ΤΟ ΜΕΡΟΣ-66 (εφόσον υπάρχει):
PART-66 AML DETAILS (if applicable)

Αριθ. Αδείας: Ημερομηνία έκδοσης:
Licence No. Date of Issue

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΡΓΟΔΟΤΗ:

EMPLOYER'S DETAILS

Όνοματεπώνυμο:
Name
Διεύθυνση:
Address
Στοιχεία της Έγκρισης του Φορέα Συντήρησης:
Maintenance Organization Approval Reference
Τηλ.: Ηλεκτρ. ταχυδρ.:
Tel E-mail

ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ: (Σημειώνονται τα σχετικά τετραγωνίδια)
APPLICATION FOR: (Tick relevant boxes)

Χορήγηση ΑΣΑ
Initial AML

Τροποποίηση της ΑΣΑ
Amendment of AML

Ανανέωση της ΑΣΑ
Renewal of AML

(Υπο)κατηγορίες

(Sub)categories

	A	B1	B2	B2L	B3	C	L	(βλ. κατωτέρω) (see below)
Αεροπλάνο με στροβιλοκινητήρα Aeroplane Turbine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Αεροπλάνο με εμβολοφόρο κινητήρα Aeroplane Piston	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Ελικόπτερο με στροβιλοκινητήρα Helicopter Turbine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Ελικόπτερο με εμβολοφόρο κινητήρα Helicopter Piston	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Ηλεκτρονικός εξοπλισμός αεροσκάφους Avionics			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				Βλ. κατωτέρω ειδικότητες σε συστήματα See system ratings below
Αεροπλάνα με εμβολοφόρο κινητήρα χωρίς σύστημα συμπίεσης MMA των 2t και κάτω Piston engine non-pressurised aeroplanes of MTOM of 2t and below					<input type="checkbox"/>			
Σύνθετα μηχανοκίνητα αεροσκάφη Complex motor-powered aircraft						<input type="checkbox"/>		
Αεροσκάφη άλλα από τα σύνθετα μηχανοκίνητα αεροσκάφη Aircraft other than complex motor-powered aircraft						<input type="checkbox"/>		

Ικανότητες σε σύστημα για άδεια B2L:

System ratings for B2L licence

- αυτόματο σύστημα πλοήγησης
autoflight
- όργανα
instruments
- επικοινωνία/πλοήγηση
com/nav
- επιτήρηση
surveillance
- συστήματα ατράκτου αεροσκάφους
airframe systems

Υποκατηγορίες αδείας L:

L-licence subcategories

- L1C: Ανεμοπλάνα από σύνθετα υλικά
Composite sailplanes
- L1 : Ανεμοπλάνα
Sailplanes
- L2C: Μηχανοκίνητα ανεμοπλάνα από σύνθετα υλικά και ELA1αεροπλάνα από σύνθετα υλικά
Composite powered sailplanes and composite ELA1 aeroplanes
- L2 : Μηχανοκίνητα ανεμοπλάνα και ELA1αεροπλάνα
Powered sailplanes and ELA1 aeroplanes
- L3H: Αερόστατα θερμού αέρα
Hot-air balloons
- L3G: Αερόστατα αερίου
Gas balloons
- L4H: Αερόπλοια θερμού αέρα
Hot-air airships
- L4G: Αερόπλοια αερίου της κατηγορίας ELA2
ELA2 gas airships
- L5 : Αερόπλοια αερίου πλην εκείνων της κατηγορίας ELA2
Gas airship other than ELA2

Επικύρωση τύπου/επικύρωση ικανότητας/άρση περιορισμού (αναλόγως):
Type endorsements/Rating endorsement/Limitation removal (if applicable)

Επιθυμώ να υποβάλω αίτηση για χορήγηση/τροποποίηση/ανανέωση ΑΣΑ κατά το Μέρος-66, όπως υποδεικνύεται, και επιβεβαιώνω ότι οι πληροφορίες που εμπεριέχονται στο παρόν έντυπο ήταν ορθές κατά την υποβολή της αίτησης.

I wish to apply for initial/amendment of/renewal of Part-66 AML, as indicated, and confirm that the information contained in this form was correct at the time of application.

Με την παρούσα επιβεβαιώνω ότι:

I herewith confirm that:

1. Δεν είμαι κάτοχος αδειάς κατά το Μέρος-66 εκδοθείσας σε άλλο Κράτος Μέλος,
I am not holding any Part-66 AML issued in another Member State;
2. Δεν έχω υποβάλει αίτηση για άδεια κατά το Μέρος-66 σε άλλο Κράτος Μέλος, και
I have not applied for any Part-66 AML in another Member State; and
3. Δεν ήμουν ποτέ κάτοχος αδειάς κατά το Μέρος-66 εκδοθείσας σε άλλο Κράτος Μέλος, η οποία ανακλήθηκε ή αναστάλη σε οποιοδήποτε άλλο Κράτος Μέλος,
I never had a Part-66 AML issued in another Member State which was revoked or suspended in any other Member State.

Καταλαβαίνω επίσης ότι οποιαδήποτε εσφαλμένη πληροφορία μπορεί να με αποκλείσει από την κατοχή μιας ΑΣΑ κατά το Μέρος-66.

I also understand that any incorrect information could disqualify me from holding a Part-66 AML.

Υπογραφή:

Signature _____

Όνοματεπώνυμο:

Name _____

Ημερομηνία:

Date _____

Επιθυμώ να μου αναγνωρισθούν τα εξής (κατά περίπτωση):

I wish to claim the following credits (if applicable):

Αναγνώριση πείρας για εκπαίδευση κατά το Μέρος-147

Experience credits for Part-147 training

Αναγνώριση εξετάσεων για ισοδύναμα πιστοποιητικά εξετάσεων

Examination credits for equivalent exam certificates

Παρακαλείσθε να επικυρώσετε όλα τα σχετικά πιστοποιητικά

Please enclose all relevant certificates

Σύσταση (αναλόγως): Δια του παρόντος βεβαιώνεται ότι ο αιτών πληροί τις κατά το Μέρος-66 σχετικές απαιτήσεις γνώσεων και εμπειρίας συντήρησης και συνιστάται στην αρμόδια αρχή να του χορηγήσει ή επικυρώσει την ΑΣΑ κατά το Μέρος-66.

Recommendation (if applicable): It is hereby certified that the applicant has met the relevant Part-66 maintenance knowledge and experience requirements and it is recommended that the competent authority grants or endorses the Part-66 AML.

Υπογραφή:

Signature _____

Όνοματεπώνυμο:

Name _____

Θέση:

Position _____

Ημερομηνία:

Date _____

Χρεώσεις/Τέλη πληρωτέα σύμφωνα με:

Charges/Fees payable in accordance with

ΚΥΑ Κ.Γ./Δ11/Γ/20074/05-Ιουν-2019 (ΦΕΚ 2658^β)

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 ΑΕΡΟΠΟΡΙΑΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΤΗΤΙΚΩΝ ΠΡΟΤΥΠΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΑΔΕΙΟΔΟΤΗΣΕΩΝ**

**HELLENIC CIVIL AVIATION AUTHORITY
FLIGHT STANDARDS DIVISION
LICENSING SECTION**

**Διεθνής Αερολιμένας Αθηνών, Κτήριο 45, Τ.Κ. 190 19, Σπάτα
Ηλ. Ταχ.: a2c.license@hcaa.gov.gr
Τηλ.: 210 354 1420**

**Athens International Airport, Building 45, P.C. 190 19, Spata
E Mail: a2c.license@hcaa.gov.gr
Tel.: 210 354 1420**