

Formulario de Notificación Voluntaria de Sucesos.
Tipo II: Elementos Técnicos, Manto. /Rep.

Código: UIA-N-02
Revisión: 1.0
Fecha: 01/02/2012

Esta notificación no tiene la naturaleza de denuncia ni puede dar lugar a la determinación de responsabilidades, salvo en supuestos de dolo o negligencia grave

Enviar a los siguientes e-mails dgutierrez@dgac.go.cr rbriceno@dgac.go.cr jacuna@dgac.go.cr gwillalobos@dgac.go.cr
Si lo que va Notificar es un accidente o incidente grave, no utilice este formulario y contacte con la UIA llamando al teléfono TEL fax: (506) 2290-0664

TITULO DEL SUCESO ¹					NUMERO DE VUELO ²		
FECHA ³		HORA ⁴		LOC/POS ⁵		MATRICULAS INVOLUCRADAS ⁶	

DESCRIPCIÓN DEL SUCESO ⁷

DATOS DEL NOTIFICADOR		Marque esta casilla si desea ser contactado de forma confidencial por la UIA en lo relativo a este suceso que notifica ¹¹		<input type="checkbox"/>
NOMBRE ¹²			CARGO ¹³	
ORGANIZACIÓN ¹⁴				
DIRECCIÓN ¹⁵				
TELÉFONO ¹⁶		EMAIL ¹⁷		FECHA DE NOTIF. ¹⁸

OPERADOR ⁴¹	FABRICANTE ⁴⁴		MODELO ⁴⁵	SN ⁴⁶	MATRÍCULA ⁴⁷	CENTRO DE MANTENIMIENTO ⁴²					
AERONAVE ⁴³						TSN ⁴⁸	TSL ⁴⁹ (A, B, C, D)	Horas	Ciclos	Horas	Ciclos
MOTOR ⁵⁰						TSN ⁴⁸	TSO/ TSLV ⁵¹	Horas	Ciclos	Horas	Ciclos
HÉLICE ⁵²						TSN ⁴⁸	TSO ⁵¹	Horas	Ciclos	Horas	Ciclos
ELEMENTO/PARTE ⁵³	NOMBRE ⁵⁴	FABRICANTE ⁵⁵	MODELO/ PN ⁵⁶		MATRÍCULA ⁴⁷	SN ⁵⁷					Conjunto Superior ⁵⁸
DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA (AMM/IPC/CMM...) ⁵⁹						CÓDIGO ATA ⁶⁰					
¿CUÁNDO SE DETECTÓ EL FALLO? ⁶¹	Despegue <input type="checkbox"/>		Ascenso <input type="checkbox"/>		Crucero <input type="checkbox"/>		Descenso <input type="checkbox"/>		Aterrizaje <input type="checkbox"/>		
	Mantenimiento Programado <input type="checkbox"/>		Aplicación de AD/ SB <input type="checkbox"/>		Otros <input type="checkbox"/>						
CAUSA DEL FALLO (OPINIÓN) ⁶²	Diseño <input type="checkbox"/>		Fabricación <input type="checkbox"/>		Fatiga <input type="checkbox"/>		Corrosión <input type="checkbox"/>		Mto. inadecuado <input type="checkbox"/>		
	Factores Humanos <input type="checkbox"/>		Fallo Operacional <input type="checkbox"/>		Parte no aprobada <input type="checkbox"/>		Otra <input type="checkbox"/>				

¿Realiza su Organización investigación de este suceso? ⁶³ SI NO

¿Ha comunicado el suceso al Fabricante y/o Operador? ⁶⁴ SI NO