Dirigido a:

**Coordinación de Inspección de Seguridad (CIS)** - Dirección de Seguridad de Aeronaves

Agencia Estatal de Seguridad Aérea. Paseo de la Castellana, 112. 28046 Madrid

**DATOS DEL OPERADOR SOLICITANTE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre Registrado (Razón Social): |  | **CIF/ NIF:** |  |
| Nombre Comercial (Si procede): |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Datos de contacto a efectos de comunicación de AESA con el operador:** | | | |
| Teléfono: |  | | |
| Correo electrónico (puede especificarse más de uno): |  | | |
| Persona de contacto: | **Nombre:** | **Apellidos:** | |
| **Datos de contacto a efectos de notificaciones telemáticas de AESA con el operador\*:**  *\*Obligatorio en el caso de operadores que sean personas jurídicas. En el caso de operadores que sean personas físicas, la comunicación telemática no es obligatoria, pero sí recomendada para agilizar los trámites.* | | | |
| Indique si desea dar de alta algún contacto nuevo para notificación telemática   Sí, dar de alta contactos nuevos  No, todos los contactos están dados de alta   No deseo notificación telemática (sólo para personas físicas) | | | |
| Personas de contacto para notificaciones telemáticas.    Puede especificarse más de una, se recomienda al menos dos.  Añadir tantas filas como sean necesarias.  No son válidas direcciones asociadas a buzones genéricos, ni direcciones repetidas, cada dirección debe estar asociada a una persona. | **Nombre y apellidos:** | **DNI:** | **Correo electrónico:** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**ÁMBITO DE LA SOLICITUD**

Indicar el tipo o tipos de operación que ha de cubrir la MEL para la que se solicita la aprobación:

Operaciones reguladas por el Reglamento 965/2012:

 Transporte aéreo comercial (Parte CAT).

 Operaciones especializadas (Parte SPO).

 Operaciones aéreas no comerciales con aeronaves motopropulsadas complejas (Parte NCC).

Operaciones reguladas por el Real Decreto 750/2014.

 Lucha contra incendios.

 Búsqueda y salvamento.

**TIPO DE SOLICITUD**

Indicar el tipo de solicitud de que se trata.

 Solicitud MEL inicial (Revisión 0)

 Revisión de una MEL anteriormente aprobada

En caso de tratarse de una revisión de una MEL anteriormente ya aprobada al operador, indicar el motivo o motivos de la nueva solicitud de aprobación. Marcar todas las casillas que correspondan y rellenar la casilla de “Otros motivos” para especificar con más detalle si procede:

 Por haberse publicado una nueva revisión de la MMEL de referencia.

 Por paso de MMEL no OSD a MMEL OSD.

 Incorporación de matrículas[[1]](#footnote-1).

 Eliminación de matrículas.

 Incorporación de condiciones de despacho asociadas a operaciones especiales SPA.

 Cambio de la configuración de cabina.

 Incorporación de STCs.

 Incorporación de cambios menores.

 Otros motivos.

|  |
| --- |
| *(Especificar los motivos)* |

**DATOS DE LA MEL para la que se solicita la aprobación**

Número de revisión:

Fecha asignada a la MEL/ revisión MEL: dd/mm/aa

**DATOS DE LA MMEL en la que se ha de basar la MEL**

Autoridad que ha aprobado la MMEL:

Número de revisión:

Fecha de aprobación de la revisión:

**AERONAVES INCLUIDAS EN LA MEL**

**NOTA:** deberá incluirse una fila por cada matrícula que contemple la MEL. Todas las matrículas de la MEL deben constar como operadas por el solicitante, de no estarlo en el momento de presentar la solicitud, hágalo constar expresamente. Para poder emitir la aprobación, todas las matrículas deberán constar como operadas por el solicitante.

 Matrículas de la MEL registradas/operadas por (*incluir nombre del operador solicitante*)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Certificado de tipo EASA** | **Modelo** | **Número de serie** | **Matrícula** |
|  |  |  |  |

 Matrículas de la MEL no registradas/operadas por (*incluir nombre del operador solicitante*)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Certificado de tipo EASA** | **Modelo** | **Número de serie** | **Matrícula** | **Fecha prevista de incorporación al registro de matrículas del operador** |
|  |  |  |  |  |

**Aprobaciones específicas/ Operaciones especiales**

Indicar si la MEL para la que se solicita aprobación ha de abarcar alguna o algunas de las siguientes operaciones:

 PBN. En caso de haber marcado esta casilla, especificar cuáles:

 RNAV 10

 RNAV 5

 RNAV 2

 RNAV 1

 RNP 4

 RNP 2

 RNP 1

 RNP APPROACH (especificar tipo)

 RNP AR APCH

 RNP 0.3. Helicópteros

 Otras (especificar):

 RVSM

 MNPS/NAT-HLA

 PBCS (RCP/RSP)

 ETOPS. En caso de marcar esta casilla, indicar el tiempo:

 NON ETOPS

 Steep Approach

 Narrow Runway

 EFB

 CPDLC

 Operación de despegue con baja visibilidad (LVTO); RVR:

 Operación de categoría I inferior a la norma (LTS CAT I); DH: RVR:

 Operación categoría II (CAT II); DH: RVR:

 Operación de categoría II distinta de la norma (OTS CAT II); DH: RVR:

 Operación de categoría III A (CAT III); DH: RVR:

 Operación de categoría III B (CAT III); DH: RVR:

 Avión turbina monomotor en IMC

 Operación con helicóptero con sistemas de visión nocturna de imágenes (NVIS)

 Operaciones de vuelo de helicópteros con grúas de rescate (HHO)

 Operaciones de servicio médico de emergencias con helicóptero (HEMS)

 Operaciones en el mar de helicópteros (HOFO)

 Otras (especificar):

**DOCUMENTACIÓN A ADJUNTAR**

**NOTA:** *con carácter obligatorio deben entregarse junto con la solicitud, preferiblemente en formato electrónico,* ***MEL y MMEL****, así como la* ***justificación de cuál es la última revisión de MMEL aplicable****. El resto de la documentación especificada debe entregarse con carácter general junto con la solicitud si es aplicable a la MEL. En cada apartado debe especificarse si se entrega la documentación o no y, en este último caso, el motivo por el que no se entrega. En caso de no ser necesario para la evaluación, podrá justificarse como “no aplicable”.*

1. **MEL completa en formato pdf**. En el caso de revisiones no iniciales, se recomienda aportar también un pdf adicional que recoja únicamente los cambios de la MEL respecto a la revisión anterior, o documento equivalente. Para facilitar la evaluación se recomienda clarificar de la manera más sencilla posible los cambios, por ejemplo usando un color diferente para la letra, o barras verticales, y aportar en caso necesario un documento que explique los cambios realizados.

SE ENTREGA: SÍ  NO  Justificación:

2. **MMEL en formato pdf**.

SE ENTREGA: SÍ  NO  Justificación:

3. **Escrito del Titular del certificado de tipo donde se indique cuál es la última revisión aplicable de la MMEL OSD, o la no existencia de MMEL OSD**. En este último caso, documento de no objeción al uso de una MMEL alternativa (que debe ser aquella que se ha usado para hacer la MEL).

SE ENTREGA: SÍ  NO  Justificación:

***NOTA:*** *A efectos de justificación de la última revisión aplicable de la MMEL, se admiten además como opciones válidas un correo electrónico del titular del certificado de tipo en el que se indique la última revisión de la MMEL aplicable o una captura de pantalla de la página web del fabricante en la que se lea, inequívocamente, la última revisión, fecha de la misma y fecha en la que se toma la captura de pantalla. No serán válidas justificaciones con más de 30 días de antigüedad respecto a la fecha de presentación de la solicitud.*

4. **AFM/RFM** *(en formato electrónico).*

SE ENTREGA: SÍ  NO  Justificación:

5. **Suplementos al AFM/RFM, si existen** *(en formato electrónico).*

SE ENTREGA: SÍ  NO  Justificación:

6. **FCOM o equivalente** *(en formato electrónico).*

SE ENTREGA: SÍ  NO  Justificación:

7. **Listado en formato tabla de suplementos al certificado de tipo incorporados a las aeronaves, indicando los ítems de la MEL afectados por los mismos. Sólo se solicitan aquellos suplementos que afecten de alguna forma a la MEL.**

SE ENTREGA: SÍ  NO  Justificación:

8. **Listado en formato tabla de cambios menores incorporados a las aeronaves, de acuerdo con Reglamento (UE) Nº 748/2012 de la Comisión de 3 de agosto de 2012, indicando los ítems de la MEL afectados por los mismos**. **Sólo se solicitan aquellos cambios menores incorporados que afecten de alguna forma a la MEL.**

SE ENTREGA: SÍ  NO  Justificación:

9. **Suplementos MMEL aprobados aplicables**.

SE ENTREGA: SÍ  NO  Justificación:

10. **Para cada aprobación específica / operación especial que deba contemplar la MEL**:

a) Documentación del Titular del certificado de tipo / suplemento al certificado de tipo, donde se listen todos los equipos relacionados para esa operación **a efectos de MEL**

b) Tabla donde se indique para cada uno de los equipos necesarios, el ítem o ítems de la MEL afectados, y número de equipos operativos necesario para la operación. **Esta información debe ser coherente con la presentada, en su caso, para cumplimentar el F-DSO-AOC-100.A/H.**

SE ENTREGA: SÍ  NO  Justificación:

11. **Formato F-DSO-AOC-100.A/H, en su última revisión***. (ver aclaraciones al respecto de los casos en los que es obligatoria su presentación en el Anexo VI)*

SE ENTREGA: SÍ  NO  Justificación:

11. **DDG/MOPPS o similar** (salvo que dicha información conste en MEL o no exista tal documento)

SE ENTREGA: SÍ  NO  Justificación:

12*.* **En el caso de helicópteros las tablas del Anexo IV debidamente rellenadas**.

SE ENTREGA: SÍ  NO  Justificación:

13. **En el caso de aviones, declaración sobre los términos en que se realizarán las operaciones**

SE ENTREGA: SÍ  NO  Justificación:

NOTA: *Incluir aquella información que pueda afectar a las condiciones de despacho a incluir en ciertos ítems de la MEL, como por ejemplo si la operación será o no siempre monopiloto, si será o no sólo operación diurna, si se realizarán o no únicamente operaciones VFR mediante referencias visuales al terreno, si existen limitaciones de altitud, si se realizarán o no operaciones extendidas sobre el agua, si la operación en condiciones de formación de hielo estará o no prohibida, etc. Para operaciones de Transporte Aéreo Comercial, si lo desean, pueden hacer referencia a las partes correspondientes del Manual de Operaciones.*

**CLÁUSULA RGPD**

La Agencia Estatal de Seguridad Aérea (En adelante AESA), como Responsable del Tratamiento de sus datos personales en cumplimiento *de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y su Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, que tiene derogada las disposiciones de derecho interno que sean contrarias o no hayan sido adaptadas al Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016*, *relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos (Reglamento General de Protección de Datos) y en cumplimiento del citado Reglamento General de Protección de Datos*, le informa, de manera explícita, que se va a proceder al tratamiento de sus datos de carácter personal obtenidos de la “***Solicitud de aprobación de MEL***”, para el tratamiento “***Aprobación de lista de equipos mínimos (MEL)***” y con la finalidad:

* **De “*Emitir aprobaciones de lista de equipos mínimos (MEL)*”.** El usuario no podrá negar su consentimiento por ser ésta obligación legal, definida por las normas ***“Reglamento (UE) n° 965/2012 de la Comisión de 5/10/2012, por el que se establecen requisitos técnicos y procedimientos administrativos en relación con las operaciones áreas, el Real Decreto 750/2014 de 5 de septiembre, por el que se regulan las actividades aéreas de lucha contra incendios y búsqueda y salvamento y se establecen los requisitos en materia de aeronavegabilidad y licencias para otras actividades aeronáuticas y el Real Decreto 1762/2007, de 28 de diciembre, por el que se determinan los requisitos relativos a la lista maestra de equipo mínimo y la lista de equipo mínimo, exigidos a las aeronaves civiles dedicadas al transporte aéreo comercial y a los trabajos aéreos.”***

Este tratamiento de datos de carácter personal se encuentra incluido en el Registro de Datos Personales de AESA.

La legalidad del tratamiento está basada en una obligación legal.

La información de carácter personal será conservada mientras sea necesaria o no se ejerza su derecho de cancelación o supresión.

La información puede ser cedida a terceros para colaborar en la gestión de los datos de carácter personal, únicamente para la finalidad descrita anteriormente.

La categoría de los datos de carácter personal que se tratan son únicamente ***“Datos identificativos (nombre, DNI, dirección, correo-e, firma, cargo...)”.***

De acuerdo con lo previsto en el citado *Reglamento General de Protección de Datos*, puede ejercitar sus derechos Acceso, Rectificación, Supresión, Portabilidad de sus datos, la Limitación u Oposición a su tratamiento ante el Delegado de Protección de Datos, dirigiendo una comunicación al correo [dpd.aesa@seguridadaerea.es](mailto:dpd.aesa@seguridadaerea.es)

Para más información sobre el tratamiento de los datos de carácter personal pulse el siguiente enlace:

https://www.seguridadaerea.gob.es/lang\_castellano/normativa\_aesa/protecc\_de\_datos/registro/default.aspx

*NOTA AL RESPECTO DE LAS FIRMAS: para que la solicitud se admita debe venir correctamente rellenada y correctamente firmada por las personas requeridas, tanto en las casillas de presentación, como en los Anexos I, II y III (modelos de declaración responsable), según corresponda por el tipo o tipos de operación. Ver aclaraciones al respecto de las firmas en el Anexo VI.*

**PRESENTACIÓN** [Operadores Parte CAT / Parte SPO / Real Decreto 750/2014]

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **EL DIRECTOR RESPONSABLE** | | |
| Nombre y apellidos: | | NIF: |
| Fecha: | Firma: | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **EL RESPONSABLE DE LA DIRECCIÓN Y SUPERVISIÓN DEL ÁREA DE OPERACIONES DE VUELO** | | |
| Nombre y apellidos: | | NIF: |
| Fecha: | Firma: | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **EL RESPONSABLE DE LA DIRECCIÓN Y SUPERVISIÓN DEL ÁREA DE MANTENIMIENTO DE LA AERONAVEGABILIDAD** | | |
| Nombre y apellidos: | | NIF: |
| Fecha: | Firma: | |

**PRESENTACIÓN** [Operadores Parte NCC]

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **EL DIRECTOR RESPONSABLE** | | |
| Nombre y apellidos: | | NIF: |
| Fecha: | Firma: | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PERSONA NOMBRADA DE ACUERDO A ORO.GEN.210 b) PARA GARANTIZAR CUMPLIMIENTO CON LOS REQUISITOS ORO.MLR.105.** | | |
| Nombre y apellidos: | | NIF: |
| Fecha: | Firma: | |

**ANEXO I**

**Modelo de declaración del responsable de operaciones vuelo.**

**[Para operadores Parte CAT / Parte SPO / Real Decreto 750/2014]**

Como responsable de la dirección y supervisión del área de operaciones en vuelo, DECLARO bajo mi responsabilidad, que la lista de equipo mínimo (MEL) para la cual se solicita aprobación cumple los requisitos establecidos en el apartado [ORO.MLR.105 del Reglamento 965/2012 de la Comisión de 5 de octubre de 2012 por el que se establecen requisitos técnicos y procedimientos administrativos en relación con las operaciones aéreas en virtud del Reglamento (CE) nº 216/2008 del Parlamento Europeo y del Consejo]/ [Real Decreto 750/2014, de 5 de septiembre, por el que se regulan las actividades aéreas de lucha contra incendios y búsqueda y salvamento y se establecen los requisitos en materia de aeronavegabilidad y licencias para otras actividades aeronáuticas], en particular que la misma es adecuada para la operación a realizar, que se dispone de los procedimientos operativos necesarios para sustentar ciertos ítems de la MEL, que éstos son adecuados, y que se habrán de cumplir los mismos al planificar y/u operar, según corresponda, con dichos ítems de la MEL inoperativos.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **EL RESPONSABLE DE LA DIRECCIÓN Y SUPERVISIÓN**  **DEL ÁREA DE OPERACIONES DE VUELO** | | |
| Nombre y apellidos | | NIF: |
| Fecha: | Firma: | |

*NOTA: eliminar lo que no proceda*

**ANEXO II**

**Modelo de declaración del responsable de mantenimiento de la aeronavegabilidad**

**[Para operadores Parte CAT / Parte SPO / Real Decreto 750/2014]**

Como responsable de la dirección y supervisión del área del sistema de mantenimiento, DECLARO bajo mi responsabilidad, que la lista de equipo mínimo (MEL) para la cual se solicita aprobación cumple los requisitos establecidos en el apartado [ORO.MLR.105 del Reglamento 965/2012 de la Comisión de 5 de octubre de 2012 por el que se establecen requisitos técnicos y procedimientos administrativos en relación con las operaciones aéreas en virtud del Reglamento (CE) nº 216/2008 del Parlamento Europeo y del Consejo]/ [Real Decreto 750/2014, de 5 de septiembre, por el que se regulan las actividades aéreas de lucha contra incendios y búsqueda y salvamento y se establecen los requisitos en materia de aeronavegabilidad y licencias para otras actividades aeronáuticas], que la misma es adecuada para la operación a realizar en **habiendo coordinado su elaboración con el responsable de operaciones de vuelo**, que recoge el número de equipos realmente instalados para cada aeronave concreta, y que se dispone de los procedimientos de mantenimiento necesarios para sustentar ciertos ítems de la MEL, los cuales se habrán de cumplir antes de operar con dichos ítems de la MEL inoperativos.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **EL RESPONSABLE DE LA DIRECCIÓN Y SUPERVISIÓN**  **DEL ÁREA DE MANTENIMIENTO DE LA AERONAVEGABILIDAD** | | |
| Nombre y apellidos | | NIF: |
| Fecha: | Firma: | |

*NOTA: eliminar lo que no proceda*

**ANEXO III**

**Modelo de declaración cumplimiento con ORO.MLR.105**

**[Operadores Parte NCC]**

Como persona nombrada de acuerdo a ORO.GEN.210 b) para garantizar cumplimiento con los requisitos ORO.MLR.105, DECLARO bajo mi responsabilidad, que la lista de equipo mínimo (MEL) para la cual se solicita aprobación cumple los requisitos establecidos en el apartado ORO.MLR.105 del Reglamento 965/2012 de la Comisión de 5 de octubre de 2012 por el que se establecen requisitos técnicos y procedimientos administrativos en relación con las operaciones aéreas en virtud del Reglamento (CE) nº 216/2008 del Parlamento Europeo y del Consejo, que la misma es adecuada para la operación a realizar y en particular que:

a) La MEL recoge el número de equipos realmente instalados para cada aeronave concreta;

b) Que se dispone de los procedimientos operativos necesarios para sustentar ciertos ítems de la MEL, los cuales se habrán de cumplir al planificar y/u operar, según corresponda, con dichos ítems de la MEL inoperativos.

c) Que se dispone de los procedimientos de mantenimiento necesarios para sustentar ciertos ítems de la MEL, los cuales se habrán de cumplir antes de operar con dichos ítems de la MEL inoperativos.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre y apellidos | | NIF: |
| Fecha: | Firma: | |

**Anexo IV**

**Tablas a rellenar en el caso de MEL de helicópteros**

Tabla I. Operaciones

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | Tipo de operación que por su equipamiento el helicóptero sería capaz de realizar | Tipo de Operación contemplada en su manual de operaciones | Composición Tripulación | |
| De acuerdo al Manual de vuelo de la aeronave | De acuerdo al Manual de Operaciones |
| VFR Diurno | VFR con referencias visuales al terreno | [Indicar  Sí o No] | [Indicar  Sí o No] | [Indicar  Sí o No] | [Indicar número].  [En caso necesario indicar la casuística] |
| VFR sin referencias visuales al terreno | [Indicar  Sí o No] | [Indicar  Sí o No] | [Indicar  Sí o No] | [Indicar número].  [En caso necesario indicar la casuística] |
| VFR Nocturno | VFR con referencias visuales al terreno | [Indicar  Sí o No] | [Indicar  Sí o No] | [Indicar  Sí o No] | [Indicar número].  [En caso necesario indicar la casuística] |
| VFR sin referencias visuales al terreno | [Indicar  Sí o No] | [Indicar  Sí o No] | [Indicar  Sí o No] | [Indicar número].  [En caso necesario indicar la casuística] |
| IFR | | [Indicar  Sí o No] | [Indicar  Sí o No] | [Indicar  Sí o No] | [Indicar número].  [En caso necesario indicar la casuística] |
| Vuelo sobre el agua | | [Indicar  Sí o No] | [Indicar  Sí o No] | [Indicar  Sí o No] | [Indicar número].  [En caso necesario indicar la casuística] |
| En caso de transporte aéreo comercial, indicar asimismo si el manual de operaciones contempla: | | | | | |
| Operaciones de rescate con grúa (HHO) | | [Indicar  Sí o No] | [Indicar  Sí o No] | [Indicar  Sí o No] | [Indicar número].  [En caso necesario indicar la casuística] |
| Servicios de emergencia médica (HEMS) | | [Indicar  Sí o No] | [Indicar  Sí o No] | [Indicar  Sí o No] | [Indicar número].  [En caso necesario indicar la casuística] |
| Operaciones en el mar (Offshore) | | [Indicar  Sí o No] | [Indicar  Sí o No] | [Indicar  Sí o No] | [Indicar número].  [En caso necesario indicar la casuística] |
| Operaciones NVIS | | [Indicar  Sí o No] | [Indicar  Sí o No] | [Indicar  Sí o No] | [Indicar número].  [En caso necesario indicar la casuística] |

Tabla II. Otras limitaciones contempladas en el Manual de operaciones

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **De acuerdo al Manual de Operaciones, los helicópteros podrán operar en** (indicar sí o no y particularizar por matrículas si es necesario)**:** | **Performance clase 1** | **Performance clase 2** | **Performance clase 3** |
| [Indicar  Sí o No] | [Indicar  Sí o No] | [Indicar  Sí o No] |
| **Indicar si el manual de operaciones contempla alguna de las siguientes limitaciones** | | | |
| **Limitada operación por encima de cierto FL/ altitud** | [Indicar Sí o No]  [En caso afirmativo, indicar cuál] | | |
| **Prohibido volar en condiciones de hielo** | [Indicar  Sí o No] | | |
| **Otras limitaciones que se consideren relevantes en relación con las condiciones de despacho de la aeronave con equipo inoperativos** | [Indicar Sí o No]  [En caso afirmativo indicar cuales] | | |

**Anexo V**

**Inclusión de nuevas matrículas en una MEL**

Datos a rellenar por todos aquellos solicitantes que incorporen nuevas matrículas a una MEL ya aprobada con anterioridad, para esa misma flota, y que la solicitud sea exclusivamente por incorporación de matrículas. Únicamente se constatarán aquellos cambios en la MEL causados directamente por las nuevas matrículas añadidas.

Tabla I. Nuevas matrículas a incorporar en la MEL

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Modelo** | **Número de serie** | **Matrícula** |
|  |  |  |

Tabla II. Items MEL existentes que han sido modificados

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Item** | **Razón de la modificación[[2]](#footnote-2)** | **Observaciones** |
|  |  |  |

Tabla III. Items MEL que han sido añadidos

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Item** | **Razón de la inclusión** | **Observaciones** |
|  |  |  |

Tabla IV. Procedimientos de mantenimiento que han sido modificados o añadidos

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Item asociado** | **Texto del procedimiento de mantenimiento y procedencia del mismo.** | **Observaciones** |
|  |  |  |

Tabla V. Procedimientos operativos que han sido modificados o añadidos

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Item asociado** | **Texto del procedimiento operativo y procedencia del mismo.** | **Observaciones** |
|  |  |  |

**Anexo VI**

**Aclaraciones adicionales e instrucciones para rellenar el formato**

* Datos de contacto para notificación telemática: Los contactos que den de alta como receptores de notificaciones telemáticas recibirán todas las comunicaciones formales relativas al proceso de solicitud de aprobación de MEL (Comunicación de recepción de solicitud/requerimiento de subsanación, Dictamen Técnico, etc). Para ello, recibirán un correo electrónico indicando que han recibido una notificación telemática. Desde la Sede Electrónica de AESA podrán descargarla.
* Acuse de recibo de notificaciones telemáticas: No será necesario que el solicitante remita acuses de recibo para las distintas notificaciones que se reciban de manera telemática a través de la Sede Electrónica de AESA, puesto que la propia Sede deja constancia del momento en el que la notificación es recibida y descargada por el interesado. Tengan en cuenta que si la notificación se ha recibido por otro medio distinto a la Sede Electrónica de AESA, sí deberán remitir acuse de recibo tal y como se indica en los distintos formatos de comunicación.
* Validez de firmas de cargos responsables: Sólo se admitirán aquellos documentos que estén firmados debidamente. Se consideran firmas válidas:
  + *Para documentos electrónicos en pdf:* 
    - Firma electrónica con un certificado digital válido y en vigor, verificable a través de la web oficial de VALIDe (<https://valide.redsara.es/valide/>). Deben aportar el justificante que proporciona la aplicación confirmando la validez de las firmas.
    - Documento firmado en papel, a mano, y posteriormente escaneado.
    - No serán válidos aquellos documentos en pdf que contengan firmas pegadas como imágenes.
  + *Para documentos en papel:*
    - Firma a mano en el propio papel.
    - No serán válidos aquellos documentos en papel que hayan sido firmados digitalmente, al ser imposible verificar la validez de la firma.
* Aclaración al respecto de los cargos Responsables: Las firmas deberán corresponder a cargos propios del operador, no siendo admisibles personas externas pertenecientes a otras empresas (por ejemplo, no se admitirá una firma por parte de personal de una CAMO externa al operador, deberá estar firmado por el Responsable de Aeronavegabilidad del propio operador)
* Documentación a adjuntar: Toda la documentación que se remita se entregará preferentemente a través de la Sede Electrónica de AESA. En caso de que por limitaciones de espacio de la plataforma no pudiera remitirse toda la documentación, notifíquenlo por correo electrónico adjuntando algún enlace de descarga de la documentación en particular.
* Aclaración al respecto del Formato F-DSO-AOC-100.A/H: Deberá ser entregado en formato pdf y firmado debidamente, junto con la solicitud MEL, sólo para **Transporte Aéreo Comercial** y de manera obligatoria, en los siguientes casos:
  + Solicitud de aprobación de revisión inicial de MEL, para todas las matrículas.
  + Incorporación de matrículas, para las nuevas matrículas añadidas.
  + Nueva operación/aprobación especial, únicamente el anexo correspondiente, para todas las matrículas a las que aplique.
  + Modificación de operación/aprobación especial, en el caso de que se vean alterados los equipos reflejados para dicha operación/aprobación o las referencias en la MEL. Únicamente anexos afectados.
  + Modificación de la configuración de la aeronave, en el caso de que alguno de los nuevos equipos afecte a alguna operación/aprobación o a alguna otra sección del propio formato F-DSO-AOC-100.A/H, cuando algún ítem de la MEL se vea afectado. Únicamente partes afectadas.

1. *En el caso de que la solicitud de aprobación de MEL consista exclusivamente en la incorporación de matrículas a una MEL ya aprobada con anterioridad, para esa misma flota, el solicitante, con objeto de agilizar los trámites, podrá rellenar los datos incluidos en el Anexo V: Inclusión de nuevas matrículas en una MEL.* [↑](#footnote-ref-1)
2. *Cuando el cambio de la MEL se deba exclusivamente a la incorporación de matrículas, pero conlleve un cambio en la MMEL (como sucede en las MMEL de Airbus), se seguirá considerando como incorporación de matrícula. Se constatarán aquí únicamente aquellos cambios en la MEL distintos a los causados por el cambio de aplicabilidad en una entrada concreta.* [↑](#footnote-ref-2)