|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Başvuru Bilgileri** | | | | | |
| Konusu: | Hava Aracının Bakım Programı Onayı | | | SHGM Hizmet Standartları Azami İşlem Süresi | Değerlendirmesi ve sonuçlandırılması  30 gün |
| Başvuruyu yapan: |  | | |
| Başvuru tarihi: |  | Başvuru sayısı: |  | SHGM EBYS referansı: |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **#** | **Konu** | **Başvuru sahibi tarafından doldurulacaktır.** | | |
| **Sunuldu** | | **Açıklama** |
| **E** | **H** |
| 1 | Talebi net şekilde içeren ve konu ile ilgili tüm süreci ilgi yazılara atıf yaparak açıklayan iki imzalı başvuru yazısı |  |  |  |
| 2 | İşletmenin kendi hava aracına uyarlamış olduğu bakım programı (AMP) |  |  |  |
| 3 | Üreticinin yayınlamış olduğu master MPD |  |  |  |
| 4 | Hizmet Bedeli Dekontu (E-Banka Tahsilat Makbuzu) |  |  | Dekont No: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Başvuranın Taahhüdü:**  Yukarıda yer alan bilgilerin tam ve doğru olduğunu beyan ederiz. | | |
| Kuruluş Sorumlu/SYK Müdürü Adı Soyadı | İmza | Tarih |
|  |  |  |
| Kalite Müdürü Adı Soyadı |  |  |
|  |  |  |

\*Bütün dokümanların UED 2023/2 genelgesi kapsamında KEP sistemi üzerinden gönderilmesi gerekmektedir.