

INFORME DE INSPECCION ANUAL DE INSTRUMENTOS Y SISTEMAS AFINES

I. El CMA _____, informa que ha efectuado una "Inspección Anual" a los instrumentos y sistemas afines de la aeronave marca _____, modelo _____, número de serie _____, matrícula _____, cuyas características indica a continuación:

A.- INSTRUMENTOS Y/O SISTEMAS

Cantidad	Sistema	Marca	Modelo	Condición
.....	Sistema Estático	.....	.....	.....
.....	Sistema Pitot	.....	.....	.....
.....	Sistema Estático Alternativo	.....	.....	.....
.....	Altímetro	.....	.....	.....
.....	Altímetro Codificador	.....	.....	.....
.....	Sist. Rep. Aut. Altitud Presión	.....	.....	.....
.....	Ind. de Velocidad	.....	.....	.....
.....	Ind. de velocidad Vertical	.....	.....	.....
.....	Ind. de Viraje	.....	.....	.....
.....	Ind. de Desliz. y Derrape	.....	.....	.....
.....	Ind. de Actitud	.....	.....	.....
.....	Compás Magnético	.....	.....	.....
.....	Ind. Giroscóp. Dirección	.....	.....	.....
.....	Sistema Compás	.....	.....	.....
.....	Piloto Automático	.....	.....	.....
.....	Director de Vuelo	.....	.....	.....
.....	Reg. Datos de Vuelo	.....	.....	.....
.....	Reloj con Ind. de Segundos	.....	.....	.....
.....	Ind. de Temp. Exterior	.....	.....	.....
.....	Ind. de Succión	.....	.....	.....

FORM. DGAC 08/2-9

FECHA _____ MATRÍCULA CC - _____ PAG. _____ DE _____

Cantidad	Sistema	Marca	Modelo	Condición
.....	Amperímetro	.....	.....	.....
.....	Voltímetro	.....	.....	.....
.....	Ind. Tacómetro	.....	.....	.....
.....	Ind. Presión de Carga	.....	.....	.....
.....	Ind. Temp. Aceite	.....	.....	.....
.....	Ind. Presión Aceite	.....	.....	.....
.....	Ind. Temp. Cabeza Cilindro	.....	.....	.....
.....	Ind. Temp. Gases Escape	.....	.....	.....
.....	Ind. Flujo Combustible	.....	.....	.....
.....	Ind. Cantidad Combustible	.....	.....	.....
.....
.....

B.- ALTIMETROS

	Nº Serie	Tipo	Conexión Transp.
1) Piloto
2) Copiloto
3) Sist.Rep.Autom.Altitud Presión

C.- MODIFICACIONES Y/O ALTERACIONES DE AVIONICA EFECTUADAS DESDE ÚLTIMA CERTIFICACION

- 1) Sistemas o equipos involucrados
- 2) CMA que efectuó los trabajos

II. Las siguientes modificaciones e Inspecciones Mandatorias (MIM) y/o Normas Aeronáuticas han sido cumplidas desde la anterior certificación:

Nº y Rev.	Periodicidad (horaria o calendaria)	Ultimo Cumplimiento	Próximo Cumplimiento
.....
.....
.....
.....

Verificado hasta DA Nº, AD Nº y DAN Nº

FORM. DGAC 08/2-9

FECHA _____ MATRÍCULA CC - _____ PAG. _____ DE _____

III. CERTIFICACIÓN Y DECLARACIÓN DE CUMPLIMIENTO

Certifico que se ha efectuado mediante O/T N°, una inspección general de la aeronave y una prueba funcional de todos los instrumentos y sistemas afines instalados en la aeronave matrícula, que tanto su condición de funcionamiento como seguridad de instalación, le permiten cumplir con los requisitos de equipamiento mínimo de instrumentos para operación bajo condición de vuelo, según las disposiciones de la DAN 08 09 para la utilización señalada más abajo por su explotador.

NOMBRE Y FIRMA DEL CERTIFICADOR AUTORIZADO
DEL CMA / CMAE / FABRICA
TIPO Y NUMERO DE LICENCIA

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE TÉCNICO
TIPO Y NUMERO DE LICENCIA
TIMBRE DEL CMA / CMAE / FABRICA

Como explotador, tomo conocimiento y declaro la siguiente utilización de la aeronave:
(aeronaves comerciales deben concordar especificaciones operativas)

<input type="checkbox"/> Privada	<input type="checkbox"/> Transporte Pasajeros	<input type="checkbox"/> Trabajos Aéreos (Especificar) _____
<input type="checkbox"/> Club Aéreo	<input type="checkbox"/> Transporte Carga	_____

FIRMA _____
NOMBRE _____
CARGO _____ (si aplica)
EMPRESA _____ (si aplica)
Email _____

Uso exclusivo de la D.G.A.C.

Fecha de Recepción _____ Fecha de Revisión _____
Observaciones _____
Trámite _____
Fecha respuesta a obs. _____
Fecha Aprobación _____ Condición de vuelo VFR IFR
Requiere Vuelo Verificación SI NO Motivo _____

Revisado y Aprobado por _____

FORM. DGAC 08/2-9

FECHA _____ MATRÍCULA CC - _____ PAG. _____ DE _____