



SOLICITUD RENOVACION CERTIFICADO AME

ITEM	ELEMENTO	INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA Consulte ①Anexo I		
1	Nombre y apellidos del solicitante			
2	DNI/Pasaporte			
3	Datos de contacto	Dirección de las instalaciones:		
		Teléfono(s):		
		Correo electrónico:		
4	Certificado que se renueva	Número del certificado:		
		Fecha de expedición		
5	Autorización sanitaria de funcionamiento para medicina aeronáutica	Expedida en:		
		Válida hasta:		
6	Colegiación	Colegio de:		
7	Curso de reciclaje	Celebrado en:		
		Fecha:		
		Duración:		
	Experiencia en certificación	Número de reconocimientos médico aeronáuticos realizados durante los		
8	médico-aeronáutica	últimos 3 años:		
	Certificaciones médico- aeronáuticas	□Clase 1 □Ini		
		□Clase 2	☐ Revalidación ☐ Renovación	
9		□Clase LAPL	☐ Revalidación ☐ Renovación	
		□Clase CC □Clase 3 □Ini	☐ Revalidación ☐ Renovación cial ☐ Revalidación ☐ Renovación	
10	Formulario justificante del pago I	Modelo 791	Cial Enevalidación Eneriovación	
	Declaración:			
11	Certifico que los datos citados arriba y en los documentos complementarios cumplen los requisitos aplicables y toda la información dada es completa y correcta.			
12	Fecha de la solicitud			
	Firma del/a solicitante			

Nota: Si la respuesta a cualquiera de las preguntas anteriores es incompleta, el solicitante deberá proporcionar por separado todos los detalles de un sistema alternativo.

Nota: Si el espacio para la respuesta a cualquiera de los elementos anteriores no es suficiente, el/a solicitante deberá proporcionar en documento separado todos los detalles, indicando el número de Ítem en cada caso.

TEL.: +34 91 396 8000



SOLICITUD RENOVACION CERTIFICADO AME

ANEXO I Instrucciones para rellenar la solicitud

1/3	Datos personales	
6	Datos del colegio en el que se está colegiado	
7	Cursos de reciclaje en medicina aeronáutica en los tres años de validez del certificado	
8	Exámenes médico-aeronáuticos realizados en los últimos 3 años. Mínimo 10/año	
9	Certificaciones médico-aeronáuticas para las que se renueva el certificado	
10	Declaración de que va a actuar de acuerdo con las reglas de la Parte MED	

DOCUMENTACIÓN A APORTAR

Se acompañarán los siguientes documentos adicionales descriptivos del cumplimiento de los requisitos exigidos por la reglamentación:

- Certificado que se renueva
- Justificante válido de colegiación
- Copia del certificado del (os) curso(s) de reciclaje
- Copia de la Autorización sanitaria de funcionamiento;
- Justificantes del número de reconocimientos médicos realizados
- Declaración de que va a actuar de acuerdo con las reglas de la Parte MED del Reglamento UE nº 1178/2011 y Parte ATCO.MED del Reglamento 2015/340 (si procede)
- Formulario justificante del pago de la tarifa 21ª de las establecidas en el art. 22 de la Ley 66/1997, de 30 de diciembre de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social (Modelo 791). <u>Tasas | AESA-Agencia Estatal de Seguridad Aérea</u>
- Certificado de mantenimiento y calibración de medios
- Documentación acreditativa en materia de actualización de actividades subcontratadas

PRESENTACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN

Las solicitudes se remitirán ante AESA través de algunas de las siguientes opciones:

- <u>AESA Sede Electrónica-Solicitud General</u>
- Un registro electrónico de la Administración General del Estado, de las Administraciones de Comunidades Autónomas o de las entidades que integran la Administración Local.
- En las oficinas de Correos
- En las representaciones diplomáticas u oficinas consulares de España en el extranjero.
- En las oficinas de asistencia en materia de registros.
- En las oficinas de AESA:

Agencia Estatal de Seguridad Aérea-AESA División de Licencias al Personal Aeronáutico Paseo de la Castellana 112 28046.Madrid. España

y siempre deberá ser contrastada con el documento vigente en la web de AESA