SOLICITUD DE AMPLIACION DE ATRIBUCIONES AME

ÍTEM	ELEMENTO	INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA Consulte ⓘ Anexo 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 amplía**	Número del certificado:	
		Fecha de expedición	
5	**Autorización sanitaria de funcionamiento para medicina aeronáutica**	Expedida en:	
		Válida hasta:	
6	**Curso avanzado de medicina aeronáutica**	Realizado en:	
		Fechas:	
7	**Certificación de prácticas en AeMC**	Realizadas en:	
		Fechas:	
8	**Experiencia en certificación médico-aeronáutica**	Número de reconocimientos médico aeronáuticos realizados durante los últimos 5 años:	
9	**Certificaciones médico-aeronáuticas**	☐ Clase 1 ☐ Revalidación ☐ Renovación	
		☐ Clase 3 ☐ Revalidación ☐ Renovación	
10	**Modificación del Manual de procedimientos**	Inclusión de nuevas actividades y nuevos procedimientos	
11	**Formulario justificante del pago Modelo 791 Tarifa 21ª**		
12	**Declaración** Certifico que todos los datos citados arriba y en los documentos complementarios cumplen los requisitos aplicables y toda la información dada es completa y correcta.		
	Fecha de la solicitud		
	Firma del/a solicitante		

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 Item en cada caso.
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.

SOLICITUD DE AMPLIACION DE ATRIBUCIONES AME

ANEXO I INSTRUCCIONES PARA RELLENAR LA SOLICITUD

1/3	Datos personales
4	Certificado de que es titular en el momento de la solicitud
8	Exámenes médico-aeronáuticos realizados en los últimos 5 años. Mínimo 30
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:

- Copia del certificado del cuso avanzado en medicina aeronáutica;
- Certificado de prácticas en AeMC;
- Copia de la Autorización sanitaria de funcionamiento;
- Indicación de la fecha prevista del comienzo de la actividad;
- 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.
- 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) Tasas | AESA-Agencia Estatal de Seguridad Aérea

PRESENTACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN
Las solicitudes se remitirán ante AESA través de algunas de las siguientes opciones:

- AESA Sede Electrónica-Solicitud General
- 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

Cualquier copia total o parcial de este documento se considera copia no controlada y siempre deberá ser contrastada con el documento vigente en la web de AESA