

## SEGNALAZIONE VOLONTARIA DI EVENTI AERONAUTICI SIGNIFICATIVI PER LA SICUREZZA DEL VOLO

### ATTENZIONE

Questo modulo va utilizzato per segnalare un evento che, a giudizio di chi lo segnali, abbia rappresentato o possa rappresentare un rischio per la sicurezza della navigazione aerea, ma che non sia classificabile come incidente o come inconveniente grave ai sensi dell'art. 2 del decreto legislativo 25 febbraio 1999, n. 66, e che non sia ricompreso tra gli eventi oggetto di segnalazione obbligatoria all'ENAC ai sensi dell'art. 3, comma 1, del decreto legislativo 2 maggio 2006, n. 213.

Si prega di compilare il presente modulo nel modo più completo possibile e di inviarlo in busta chiusa a mezzo posta ordinaria al seguente indirizzo:

Agenzia nazionale  
per la sicurezza del volo  
(ANSV)  
«Segnalazioni volontarie»  
Via Attilio Benigni, 53  
00156 Roma

---

### Dati personali

Questa parte del modulo, contenente i dati personali dell'autore della segnalazione, sarà separata dal resto del modulo e restituita al mittente, a conferma dell'avvenuta ricezione della segnalazione nonché a garanzia dell'anonimato. ANSV si impegna a non tenere alcuna registrazione cartacea o informatica o di altra natura dei dati personali dell'autore della segnalazione volontaria oltre il tempo strettamente necessario a processare la segnalazione medesima.

Segnalazioni volontarie prive dei seguenti dati personali non saranno prese in considerazione.

Nome e cognome \_\_\_\_\_

Indirizzo postale

Via \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

**Equipaggio di cabina**

Non scrivere nel riquadro soprastante

Data evento (mese/anno) \_\_\_\_\_  Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

| Ruolo a bordo  | Livello di esperienza  |  |   |               |                |                                   |                                 |                                |                                |                               |  |
|--|--|--|---|---------------|----------------|-----------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Assistente di volo in servizio<br><input type="checkbox"/> Capo cabina<br><input type="checkbox"/> AV fuori servizio<br><input type="checkbox"/> Altro _____  | Come assistente di volo _____ anni<br>Come assistente di volo con la compagnia attuale _____ anni<br>Lungo raggio _____ anni      Corto raggio _____ anni  |  |   |               |                |                                   |                                 |                                |                                |                               |  |
| Informazioni sul volo  |  |  |   |               |                |                                   |                                 |                                |                                |                               |  |
| Tipo di aeromobile   | (Marca/Modello) _____<br>Numero posti _____ Numero passeggeri _____ Numero assistenti di volo _____<br>Numero di uscite _____  |  |   |               |                |                                   |                                 |                                |                                |                               |  |
| Tratta   | Da _____ A _____<br>Decollo alle ore (UTC) _____ Tempo trascorso dal decollo _____   |  |   |               |                |                                   |                                 |                                |                                |                               |  |
| Attività a bordo   | <input type="checkbox"/> Imbarco <input type="checkbox"/> Briefing sicurezza <input type="checkbox"/> Servizio bevande/cibi<br><input type="checkbox"/> Sbarco <input type="checkbox"/> Proiezione film <input type="checkbox"/> Allestimento aeromobile<br><input type="checkbox"/> Altro _____   |  |   |               |                |                                   |                                 |                                |                                |                               |  |
| Tipo di esercente  | Fase del volo  | Condizioni meteorologiche  | Luce / Visibilità   |               |                |                                   |                                 |                                |                                |                               |  |
| <input type="checkbox"/> Compagnia aerea<br><input type="checkbox"/> Executive<br><input type="checkbox"/> Corporate<br><input type="checkbox"/> Altro _____   | <input type="checkbox"/> Parking <input type="checkbox"/> Discesa<br><input type="checkbox"/> Taxi out <input type="checkbox"/> Avvicinamento<br><input type="checkbox"/> Decollo <input type="checkbox"/> Atterraggio<br><input type="checkbox"/> Salita <input type="checkbox"/> Taxi in<br><input type="checkbox"/> Crociera <input type="checkbox"/> Altro _____ | <input type="checkbox"/> Sereno <input type="checkbox"/> Ghiaccio<br><input type="checkbox"/> Nuvoloso <input type="checkbox"/> Neve<br><input type="checkbox"/> Pioggia <input type="checkbox"/> Turbolenza<br><input type="checkbox"/> Nebbia <input type="checkbox"/> Temporale<br><input type="checkbox"/> Non noto <input type="checkbox"/> Altro _____ | <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: none;"><u>CABINA</u></td> <td style="border: none;"><u>ESTERNO</u></td> </tr> <tr> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/> Luminoso</td> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/> Giorno</td> </tr> <tr> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/> Medio</td> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/> Notte</td> </tr> <tr> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/> Buio</td> <td></td> </tr> </table> | <u>CABINA</u> | <u>ESTERNO</u> | <input type="checkbox"/> Luminoso | <input type="checkbox"/> Giorno | <input type="checkbox"/> Medio | <input type="checkbox"/> Notte | <input type="checkbox"/> Buio |  |
| <u>CABINA</u>  | <u>ESTERNO</u>   |  |   |               |                |                                   |                                 |                                |                                |                               |  |
| <input type="checkbox"/> Luminoso  | <input type="checkbox"/> Giorno  |  |   |               |                |                                   |                                 |                                |                                |                               |  |
| <input type="checkbox"/> Medio   | <input type="checkbox"/> Notte   |  |   |               |                |                                   |                                 |                                |                                |                               |  |
| <input type="checkbox"/> Buio  |  |  |   |               |                |                                   |                                 |                                |                                |                               |  |
| Informazioni relative all'evento   |  |  |   |               |                |                                   |                                 |                                |                                |                               |  |
| Posizione a bordo dell'aeromobile al momento dell'evento _____<br>Attività svolta al momento dell'evento _____<br>Cinture allacciate <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI   |  |  |   |               |                |                                   |                                 |                                |                                |                               |  |
| A seguito dell'evento è stata effettuata un'evacuazione dell'aeromobile?<br><input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI  |  | Si sono verificati problemi di incomprensione con i passeggeri legati alla lingua utilizzata?<br><input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI   |   |               |                |                                   |                                 |                                |                                |                               |  |
| Nell'evento sono stati direttamente coinvolti dei passeggeri?<br><input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI<br>L'avviso "allacciare le cinture di sicurezza" era acceso?<br><input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI |  | L'evento ha riguardato lo sprigionarsi di fumo o fiamme?<br><input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI  |   |               |                |                                   |                                 |                                |                                |                               |  |

Segue

### Descrizione dell'evento

Descriva sinteticamente l'evento, riportando, in particolare:

- cosa è successo e come ne ha preso coscienza;
- fattori che a suo avviso abbiano contribuito all'evento;
- azioni correttive intraprese;
- misure di prevenzione suggerite per evitare la ripetizione di questo evento.

Utilizzare la facciata posteriore del modulo o fogli aggiuntivi per completare la descrizione.