**APÊNDICE C – SEGVOO 002B - FORMULÁRIO DE REGISTRO DE AUTOEXTENSÃO DE PRAZO PARA REPARO DE ITENS CONSTANTES NA MEL**

Não preencher os campos sombreados. O texto em itálico é apenas de orientação e deve ser substituído pelo texto do operador.

Caso falte espaço para inserir os dados, preencher formulário complementar.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Logotipo da empresa  (*OPCIONAL*) | | **SEGVOO 002B**  **REGISTRO DE AUTOEXTENSÃO DE PRAZO PARA REPARO DE ITENS CONSTANTES NA MEL** | | | | | | | | | | | | | | |
| À GTVA/GCAC/SPO  \* Este formulário deve ser mantido pela empresa, e enviado à ANAC somente se solicitado. | | | | | | | | | | | | | Número: | |
|  | |
| Data: | Página: |
|  |  |
| **I - DADOS DA ORGANIZAÇÃO REQUERENTE** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Razão Social: | | | | | | | | | | | | | | | CNPJ: | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| Certificado COA: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Preencher se aplicável* | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **II - DADOS DA AERONAVE** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Marcas de nacionalidade e matrícula: | | | | Modelo: | | | | | | | | Número de série: | | | | |
|  | | | |  | | | | | | | |  | | | | |
| **III - ITEM MEL ESTENDIDO** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Identificação completa do item de acordo com o sistema ATA da MEL: | | | | Categoria do item (marcar um X): | | | | | | | | Local e data da verificação da discrepância: | | | | |
|  | | | |  | Categoria B | |  | | Categoria C | | | *Aeródromo, município, país, dd/mm/aaaa* | | | | |
| Data de vencimento do prazo para reparo: | | | | | | Data de vencimento considerando extensão do prazo: | | | | | | | | | | |
| *dd/mm/aaaa* | | | | | | *dd/mm/aaaa* | | | | | | | | | | |
| Descrição da discrepância (descrever em detalhes a discrepância em aberto, incluindo a análise dos efeitos da multiplicidade de itens inoperantes, conforme requer a IS 91-012: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Informar nome do equipamento inoperante e, conforme aplicável, o componente que causou a discrepância, seu part number e/ou serial number, destino do componente (exemplo: encaminhado para oficina, estoque, descartado, restituído ao proprietário, etc.) e quaisquer detalhes adicionais necessários para descrever a ocorrência.* | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **IV- JUSTIFICATIVA** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Motivos da incapacidade de correção (conforme documentos comprobatórios anexados, descrever em detalhes razão pela qual não foi possível encerrar o item MEL dentro do prazo regular estabelecido pela MEL): | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **V – ANEXOS** *(marcar um X no documentos mantidos anexos ao presente processo de extensão)* | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Página do livro com liberação MEL (obrigatório) | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Cópia da comprovação de pesquisa de pane (obrigatório) | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Ordem de compra de itens (caso aplicável) | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Outros (favor especificar): | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **VI – DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Declaro que a presente extensão ocorreu devido a circunstâncias aleatórias, além da vontade deste operador, conforme indicado no campo "IV - Justificativa", e requerido pela IS 91-012. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Declaro que o item MEL em questão foi liberado conforme última MEL aprovada pela ANAC, e que todos os procedimentos operacionais e de manutenção foram cumpridos. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Declaro que o departamento de operações está ciente dos possíveis impactos gerados pela extensão da liberação MEL, e que tais riscos, caso existam, foram devidamente mitigados, conforme prevê o SGSO vigente da empresa. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **VII – DIRETOR DE MANUTENÇÃO OU INSPETOR CHEFE OU PESSOA COM DELEGAÇÃO ESPECÍFICA PARA APROVAR AUTOEXTENSÃO DE ITEM MEL** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nome / cargo do solicitante:  *Pessoa autorizada a aprovar a extensão em nome da aeronavegabilidade Continuada.* | | | | | | | | | | | Data: | | | Assinatura: | | |
|  | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| Nome / cargo do solicitante:  *Pessoa autorizada a aprovar a extensão em nome da operações.* | | | | | | | | | | | *Data:* | | | Assinatura: | | |
|  | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| **VIII – ENCERRAMENTO DO ITEM MEL** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Data em que o item MEL foi encerrado: | | | Registro de manutenção em que conste o encerramento do item MEL (*recomenda-se que cópia do referido documento seja mantida anexa ao processo de extensão*)**:** | | | | | | | | | | | | | |
| *dd/mm/aaaa* | | | *Página e número do livro em que conste o registro.* | | | | | | | | | | | | | |
| **IX – ASSINATURA DE ENCERRAMENTO DO PROCESSO** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nome / cargo: | | | | | | | | | | Data: | | | Assinatura: | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | |  | | | |

Atualizado em 27/10/2021.