

CONSENSO ALL'UTILIZZO DELL'ELISUPERFICIE " CAMPIGLIO"

Autorizzazione giornaliera

(inoltrare a mezzo fax al numero 0461/904738)

PARTE 1

Il richiedente/ pilota.....
Società.....
Indirizzo.....
Telefono / Fax

Il sottoscritto dott. Marco Fozzer, gestore dell'elisuperficie Campiglio di Madonna di Campiglio, **comunica** che le caratteristiche della stessa sono:

Nominativo: CAMPIGLIO

Località: Loc. Colarin - 38086 Pinzolo (TN)

Forma: Circolare con diametro 26 m

Posizione: In elevazione

Portata in esercizio: 7 ton

Classe antincendio: H2

Coordinate: 46°13'10,0"N 010°49'19,6"E

Elevazione: 1505m AMSL

Attività: Servizio medico di emergenza con elicotteri (HEMS), protezione civile e trasporto pubblico.

Operatività: Diurna e notturna

Rotta di approdo: 202° e 343° (preferenziale)

Rotta di decollo: 022° e 163° (preferenziale)

Note: Tutta la zona ad ovest dell'elisuperficie è da considerarsi area ostile

E' vietato sostare sull'elisuperficie

Assistenza radio non fornita

da il consenso all'utilizzo dell'elisuperficie a condizione che il richiedente firmi e inoltri il seguente fax in segno di:

-presa d'atto delle caratteristiche dell'elisuperficie;

-presa d'atto di aver ricevuto tutte le informazioni necessarie per la buona esecuzione dell'attività (anche tramite il sito internet www.aeroportocaproni.it);

-impegno ad inoltrare il presente fax con la PARTE 1 debitamente compilata almeno 24 ore prima dell'attività;

-impegno ad inoltrare il presente fax con la PARTE 2 debitamente compilata entro 24 ore dall'attività;

-impegno al rispetto delle norme procedurali stabilite dalla legge.



TRENTINO TRASPORTI

Dati stimati del volo:

Data delle operazioni:

Marche velivolo:

Tipo:

Tipo di attività:

Ora di atterraggio:

Ora di decollo:

PIC:

PIC:

Persone a bordo:

Persone a Bordo:

Provenienza:

Destinazione:

Il pilota dichiara che l'attività sull'elisuperficie sarà svolta nel rispetto della normative vigenti in materie di operazioni su elisuperfici in elevazione.

Data.....

Il richiedente
(timbro e firma leggibile)

L'Unità Operativa Trentino Emergenza ricevuto il fax del richiedente lo invia al Gestore via fax al numero 0461/1739437

Data.....

Visto operatore 118
(timbro e firma leggibile)



CONFERMA DATI VOLO SULL'ELISUPERFICIE "CAMPIGLIO"

Autorizzazione giornaliera

(inoltrare a mezzo fax al numero 0461/1739437)

PARTE 2 (da compilare dopo il volo)

Data delle operazioni:

Marche velivolo:

Tipo:

Tipo di attività:

Ora di atterraggio:

Ora di decollo:

PIC:

PIC:

Persone a bordo:

Persone a Bordo:

Provenienza:

Destinazione:

DATI PER LA FATTURAZIONE:

Intestazione:

Indirizzo:

P.IVA/C.F.:

Data.....

Il richiedente
(timbro e firma leggibile)