**COMPAGNIE : Date :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Objet de l’approbation/acceptation** | **Référence Manex** | **OUI** | **NON** | **Observations** |
| *Liste minimale d’équipement :* ***Approbation*** *ou* ***acceptation*** *de la L.M.E.R. (Liste minimale d’équipement de référence)* | ***B.*** |  |  |  |
| **Marchandises dangereuses et armes : Autorisation de transport de tous les Etats concernés** |  |  |  |  |
| **Approbation pour l'affrètement d'un exploitant** |  |  |  |  |
| *Acceptation de l’utilisation de procédures de départ et d’approche aux instruments définies par l’exploitant différentes de celles définies par l’Etat de l’aérodrome* | ***C.*** |  |  |  |
| **Approbation pour l’utilisation de minima d’exploitant inférieurs à ceux définis par l’Etat de l’aérodrome** | **C.** |  |  |  |
| *Equipements : Acceptation d’un équivalent pour les normes de certification des équipements* |  |  |  |  |
| *Approbation des instruments et équipements de sécurité et des équipements de communication et de navigation* |  |  |  |  |
| *Agrément de(s) l'organisme(s) effectuant l'entretien et la remise en service des aéronefs* | ***E*** |  |  |  |
| *Licence des membres d'équipage de conduite* | ***A.*** |  |  |  |
| *Exigences en matière de qualification : Acceptation des médecins habilités à déterminer l’aptitude médicale des personnels de cabine* |  |  |  |  |

**Nom représentant compagnie :**

**Fonction :**

**Signature** :