



## FORMULAIRE DE DEMANDE D'APPROBATION OPERATIONELLE RVSM

Ed 1 du 31/08/2015

Page 1 sur 2

### FORMULAIRE DE DEMANDE D'APPROBATION OPERATIONELLE RVSM

#### Section 1. A remplir par le postulant

##### 1. Nom de l'exploitant

##### 2. Date proposée pour le Démarrage

##### 3. Espace(s) RVSM :

#### 4. Identification des avions concernés (*Joindre des pages supplémentaires si nécessaire*):

| Type :                                  |
|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|---|
| Numéro de série :                       |
| Immatriculation :                       |
| Adresse radar<br>secondaire Mode S : | Adresse radar<br>secondaire Mode<br>S : |

#### 5. Informations complémentaires à joindre à la demande (case à cocher):

- Copie des pages du manuel de vol certifiant que l'avion est apte à évoluer en espace RVSM, y compris les éventuelles restrictions et limitations ainsi que la date de certification RVSM des aéronefs ;
- Equipements installés : Ces équipements doivent répondre aux exigences réglementaires (OPS-1.L.040) pour voler en espace RVSM :
  - (a) deux systèmes indépendants de mesure de l'altitude ;
  - (b) un système avertisseur d'altitude ;
  - (c) un système automatique de contrôle de l'altitude ;
  - (d) et d'un transpondeur radar secondaire de surveillance (SSR) muni d'un système de report d'altitude qui peut être connecté au système de mesure de l'altitude utilisé pour le maintien de l'altitude.
- Extraits des chapitres de la liste minimale d'équipements concernant ces équipements et l'exploitation en espace RVSM ;
- Procédures normales de vol en espace RVSM, procédures après panne et procédures d'urgence en cas de perte partielle ou totale des fonctions de mesure et de tenue d'altitude ;
- Procédures de maintenance et de contrôle du maintien des capacités RVSM des avions, telles que définies par le constructeur ;
- Programme de formation des équipages à ce type d'opérations et expérience minimale exigée.

#### 6. Signature du postulant

Signature

Date (jj / mm / aaaa)

Nom et Titre



**FORMULAIRE DE DEMANDE  
D'APPROBATION OPERATIONELLE RVSM**

Ed 1 du 31/08/2015

Page 2 sur 2

**Section 2. A remplir par l'ANAC**

**7. Réception de la demande**

Reçu par (Nom et Fonction)

Date de Réception (jj / mm / aaaa)

Observations :

**8. Transmission de la demande à la Direction/Service concerné(e)**

Reçu par (Nom et Fonction)

Date (jj / mm / aaaa)

Observations :