

Antrag auf Anerkennung eines flugmedizinischen Zentrums (AeMC) bzw. Änderung der Anerkennung

Antrag auf Anerkennung eines flugmedizinischen Zentrums gemäß ORA.GEN.115 ff. iVm ORA.AeMC.115 der Verordnung (EU) Nr. 1178/2011 sowie ATCO.OR.E.001 der Verordnung (EU) 2015/340

Bitte füllen Sie die umrandeten Felder des Formulars aus und senden Sie es unterschrieben mitsamt den Beilagen an medical@austrocontrol.at oder per Post an:

AUSTRO CONTROL GmbH, Luftfahrtagentur, Schnirchgasse 17, 1030 Wien, Österreich

1 Antragsteller

Flugmedizinisches Zentrum (vorgesehener Name)

Kontaktdaten Antragsteller

Titel **Vorname** **Nachname**

Straße **Ort** **PLZ** **Land**

Telefon **Fax** **E-Mail**

2 Antragsart

2.1 - Erstmalige Anerkennung

2.2 - Genehmigung einer Änderung im Handbuch

Datum der geplanten Umsetzung der Änderung

2.3 - Genehmigung der Änderung des Standortes bzw. eines zusätzlichen Standortes

Datum der geplanten Änderung des Standortes

3 Beilagen zu Pkt. 2.1

- Management System Dokumentation (AeMC Handbuch)
- Angaben zum Handbuch des AeMC (Formular "FO_LFA_ACW_124_DE")
- Qualifikationsnachweise (Head of AeMC, Safety Manager, Compliance Manager)
- Nachweis über die Meldung einer Ordination oder krankenanstaltenrechtliche Betriebsbewilligung (zB als selbstständiges Ambulatorium)
- Angaben zur medizinischen Ausstattung am Standort der geplanten flugmedizinischen Stelle(n) (Formular "FO_LFA_ACW_123_DE" je Standort)

4 Beilagen zu Pkt. 2.2

- Management System Dokumentation (AeMC Handbuch)
Die Änderungen sind im Handbuch in einer Revisionsübersicht anzuführen.
- Angaben zum Handbuch des AeMCs (Formular "FO_LFA_ACW_124_DE")
- ggf. Qualifikationsnachweise (bei Änderungen von Postholder)

5 Beilagen zu Pkt. 2.3

- Management System Dokumentation (AeMC Handbuch)
Die Änderungen sind im Handbuch in einer Revisionsübersicht anzuführen.
- Angaben zum Handbuch des AeMCs (Formular "FO_LFA_ACW_124_DE")
- Angaben zur medizinischen Ausstattung am Standort der geplanten flugmedizinischen Stelle(n) (Formular "FO_LFA_ACW_123_DE")
- Nachweis über Ordinationsmeldung oder krankenanstaltenrechtliche Betriebsbewilligung

Antrag auf Anerkennung eines flugmedizinischen Zentrums (AeMC) bzw. Änderung der Anerkennung

Antrag auf Anerkennung eines flugmedizinischen Zentrums gemäß ORA.GEN.115 ff. iVm ORA.AeMC.115 der Verordnung (EU) Nr. 1178/2011 sowie ATCO.OR.E.001 der Verordnung (EU) 2015/340

6 Unterschrift

Ich bestätige, dass ich befugt bin diesen Antrag bei der Austro Control GmbH einzureichen und dass alle Angaben in diesem Antragsformular richtig und vollständig sind.

Ich stimme der Veröffentlichung der auf dem Antragsformular angeführten Kontaktdaten in der von der Austro Control GmbH geführten bzw. auf der Homepage publizierten Liste der flugmedizinischen Zentren zu.

Ort

Datum

Unterschrift des Antragstellers