.................................................................... ................................... dnia ......................... r.

Nazwa podmiotu / pieczęć firmowa (miejscowość)

PROGRAM NAPRAWCZY[[1]](#footnote-1) DO NIEZGODNOŚCI STWIERDZONYCH PODCZAS KONTROLI PRZEPROWADZONEJ W DNIACH …………………………………… WYSZCZEGÓLNIONYCH W PROTOKOLE KONTROLI NR …………………………………………………..

|  |  |
| --- | --- |
| NUMER NIEZGODNOŚCI |  |
| TREŚĆ STWIERDZONEJ NIEZGODNOŚCI |  |
| PRZYCZYNY POWSTANIA NIEZGODNOŚCI |  |
| DZIAŁANIA NAPRAWCZE PO STWIERDZENIU NIEZGODNOŚCI |  |
| TERMIN REALIZACJI DZIAŁAŃ NAPRAWCZYCH |  |
| OSOBA(-Y) ODPOWEDZIALNA(-E) ZA WYKONANIE DZIAŁAŃ NAPRAWCZYCH |  |
| OSOBA(-Y) ODPOWEDZIALNA(-E) ZA SPRAWDZENIE WYKONANIA DZIAŁAŃ NAPRAWCZYCH |  |
| SPOSÓB UDOKUMENTOWANIA WYKONANIA DZIAŁANIA NAPRAWCZEGO |  |
| SPOSÓB SPRAWDZENIA SKUTECZNEGO I TRWAŁEGO USUNIĘCIA PRZYCZYN POWSTANIA NIEZGODNOŚCI |  |

 Zatwierdzam: ……………………………………………

 (Podpis osoby upoważnionej przed podmiot kontrolowany do zatwierdzenia programu naprawczego)

1. § 16 ust 3 rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 9 października 2020 r. w sprawie kontroli przestrzegania przepisów oraz decyzji z zakresu lotnictwa cywilnego (Dz. U. z 2020 r. poz. 1843) [↑](#footnote-ref-1)