



**Aiuti finanziari all'istruzione aeronautica: modulo di domanda**  
(Si prega di compilare il modulo e di inviarlo all'UFAC per posta o e-mail)

**Istruzione:** (si può selezionare solo una categoria per applicazione)

**a. Pilota professionista**

- |                                      |                            |                            |
|--------------------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> Frozen ATPL | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> H |
| <input type="checkbox"/> CPL / IR    | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> H |
| <input type="checkbox"/> CPL / MOU   |                            | <input type="checkbox"/> H |

**b. Istruttore di volo**

- |                              |                                      |                                      |
|------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> FI  | <input type="checkbox"/> A           | <input type="checkbox"/> H           |
|                              | <input type="checkbox"/> S           | <input type="checkbox"/> TMG         |
| <input type="checkbox"/> IRI | <input type="checkbox"/> A           | <input type="checkbox"/> H           |
| <input type="checkbox"/> MI  | <input type="checkbox"/> A           | <input type="checkbox"/> H           |
|                              | <input type="checkbox"/> < 2000 AMSL | <input type="checkbox"/> > 2000 AMSL |
| <input type="checkbox"/> CRI | <input type="checkbox"/> A           |                                      |

**c. Tecnico d'aeromobili**

- A       B      N.:..... (1-4)  
 Certificato nazionale per specialista

**Dati personali del/della richiedente:**

Titolo: ..... Nome: ..... Cognome: .....

Via / n.: ..... N. tel. cell.: .....

NPA: ..... Luogo: ..... E-mail: .....

Data di nascita (formato: gg.mm.aaaa.): .....

N. della licenza (se disponibile): .....

Cittadinanza:.....

Permesso di dimora:  L       B       C       G

Scopo del soggiorno: .....

**Dati relativi al centro di formazione:**

Assessment superato: SÌ                      NO

Nome del centro di formazione: ..... Persona di contatto: .....

Via / n...: ..... N. di telefono: .....

NPA: ..... Luogo: ..... E-mail:.....

Istruzione iniziata il: ..... Istruzione terminata il: .....

Costi d'istruzione: CHF .....  ZHAW

**Dati relativi al (futuro) datore di lavoro:**

Assessment superato:                      SÌ                      NO

Assessment SPHAIR:                      SÌ                      NO

Nome del datore di lavoro: ..... Persona di contatto: .....

Via / n...: ..... N. di telefono: .....

NPA: ..... Luogo: ..... E-mail:.....

Assunzione dal: .....

**Conferma della completezza e dell'esattezza dei dati:**

I seguenti documenti sono allegati alla domanda (■ se pertinente):

- Conferma dell'assessment da parte del centro di formazione
- Offerta del centro di formazione
- Conferma di assunzione da parte dell'impresa aeronautica (UFAC modulo)
- Conferma SPHAIR (solo per futuri piloti professionisti)

Con la presente confermo la completezza e l'esattezza dei dati di cui sopra e della documentazione allegata alla domanda.

Luogo e data: ..... Firma: .....

**Attenzione: se il modulo inviato non è completo, la domanda non verrà presa in considerazione e l'incarto verrà rispedito al/alla richiedente.**

15.02.2021 / zal