|  |  |
| --- | --- |
| 1. Changement concerné
 | [Titre du changement] |
| 1. Référence de la DSSL
 | [DSSL\_PSNA/D\_N° du dossier de consultation du BEP] |
| 1. Entité consultée
 | [CRNA, SNA, prestataire militaire, organisme militaire, …] |

|  |
| --- |
| 1. Impact sur la sécurité – Point de vue « navigation aérienne »
 |
| **D-i. Classes d’espace impactées et services****de la CA rendus par le PSNA/D :** | **A,C,D,E,G** | [ ]  **ALRT** | [ ]  **IV** | [ ]  **CTRL** |
| **D-ii. Impact sur la sécurité dans le volume d’espace aérien où le prestataire rend les services de la CA ?** | [ ]  **OUI** | [ ]  **NON** |
| **D-iii. *Réponse négative – Justification :*** |
| **D-iv. *Réponse positive – Description de l’impact :*** |
| **D-v. *Moyens en réduction de risque (MRR) à mettre en œuvre pour rendre l’impact acceptable :***- [Publications aéronautiques] ?- [Modification du projet de changement ASM] ?- [Modification des créneaux proposés] ?- [Briefing / Formation contrôleur] ? - [Consignes opérationnelles temporaires] ?- [Ségrégation des activités] ?- [Information des usagers] ?- [Etablissement de protocoles ou de lettres d’accord] ?- […] |
| **D-vi. Impact jugé acceptable par le PSNA/D ?****(sous réserve de la mise en œuvre des MRR)** | [ ]  **OUI** | [ ]  **NON** |
| **D-vii. *Signature de la DSSL* :**[Nom / Fonction / Date / Signature] |