|  |  |
| --- | --- |
| 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] | | | | | | |