



**MINISTERSTWO TRANSPORTU,
BUDOWNICTWA i GOSPODARKI MORSKIEJ
Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych**

Dot. zdarzenia nr: 608/12

UCHWAŁA

Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych w składzie:

Przewodniczący Komisji – prowadzący: dr inż. Maciej Lasek

Zastępca Przewodniczącego Komisji: mgr inż. Jacek Jaworski

Sekretarz Komisji: mgr Agata Kaczyńska

Członek Komisji: dr inż. Stanisław Żurkowski

Członek Komisji: inż. Tomasz Makowski

Członek Komisji: mgr Tomasz Kuchciński

Członek Komisji: mgr inż. pil. Waldemar Targalski

Po rozpatrzeniu na posiedzeniu w dniu 30 listopada 2012 roku, okoliczności zdarzenia lotniczego samolotu E170, które wydarzyło się w dniu 15 czerwca 2012 roku w trakcie obsługi handlingowej na lotnisku w Amsterdamie (EHAM), działając w oparciu o art. 5 *ust. 3 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 996/2010 w sprawie badania wypadków i incydentów w lotnictwie cywilnym oraz zapobiegania im oraz uchylające dyrektywę 94/56/WE* (Dz. U. UE. L. z 2010 r., Nr 295, poz. 35), Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych uznała informacje zawarte w zgłoszeniu zdarzenia oraz uzupełnione przez operatora za wystarczające i podjęła decyzję o zakończeniu badania.

Przebieg i okoliczności zdarzenia:

Po lądowaniu na lotnisku w Amsterdamie (EHAM) oraz zakolewaniu na stanowisko postojowe C15 o godzinie 20.20 w dniu 15 czerwca 2012, personel naziemny rozpoczął tankowanie samolotu zanim załoga zgłosiła gotowość do tankowania oraz podała żądaną ilość paliwa. Tankowanie zostało rozpoczęte w czasie gdy pasażerowie znajdowali się jeszcze na pokładzie samolotu. Załoga będąca w kabinie nie miała możliwości skontaktowania się z personelem

naziemnym aby w bezpieczny sposób przerwać tankowanie. Powyższe było niezgodne z Instrukcją Operacyjną operatora. Załoga sporządziła raport ASR i przekazała go agentowi handlingowemu w Amsterdamie. Powiadomiono również operatora. Na wniosek operatora organizacja handlingowa na lotnisku w Amsterdamie przeprowadziła ponowny instruktaż swojego personelu w zakresie zgodności procedur obsługi naziemnej z procedurami operatora.

Przyczyna incydentu lotniczego:

niewłaściwe przestrzeganie procedur operacyjnych przez personel handlingowy zakontraktowanej przez operatora organizacji.

Komisja nie formułowała zaleceń dotyczących bezpieczeństwa.

Nadzorujący badanie:

mgr inż. pil. Waldemar Targalski *podpis na oryginale*