

*Incidente occorso il 5 marzo 2015, sull'aeroporto di Ancona Falconara, al velivolo Let 410 marche di identificazione E7-WDT.*

Dopo l'atterraggio ad Ancona Falconara, in condizioni notturne ed in presenza di forte vento frontale, l'aeroplano, impiegato per il trasporto merci, effettuava una serie di rimbalzi (7) di ampiezza via via crescente. Il carrello anteriore collassava e l'aeroplano si fermava in pista dopo avere strisciato con la prua sull'asfalto per oltre 200 metri.

In occasione dell'evento si innescava un incendio nella baia del carrello anteriore, che finiva per interessare l'abitacolo dell'aeromobile.

L'equipaggio ed il tecnico presente a bordo abbandonavano il velivolo incolumi, mentre i Vigili del fuoco, prontamente accorsi, provvedevano a spegnere l'incendio.

Dalle evidenze già acquisite (tra cui i dati del FDR<sup>34</sup>, che è stato letto, nei laboratori ANSV, con il supporto del costruttore Speel Praha Ltd) è stato possibile rilevare fattori di carico elevati (3,9 g) nei contatti con la pista occorsi durante i rimbalzi.

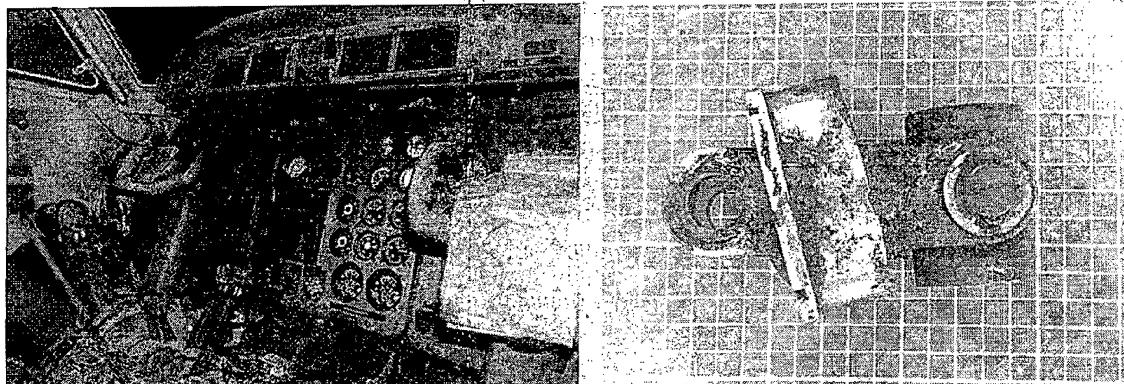


Il Let 410 E7-WDT ripreso, sulla pista dell'aeroporto di Ancona Falconara, subito dopo l'incidente.

Durante l'inchiesta è emersa anche l'esigenza di investigare l'integrità strutturale della gamba del carrello anteriore prima dell'evento. A tal fine, nei laboratori ANSV è stata sottoposta ad indagine frattografica una porzione dello stelo della gamba carrello anteriore prelevata in occasione di uno dei sopralluoghi operativi effettuati dal personale della stessa ANSV. L'indagine condotta ha

<sup>34</sup> FDR: Flight Data Recorder, registratore dei dati di volo.

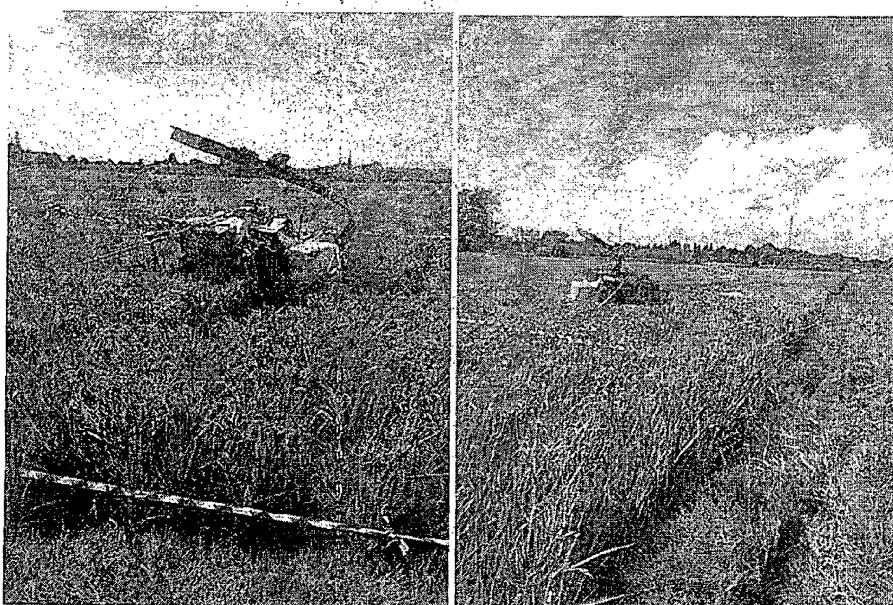
permesso di determinare che il cedimento del carrello è da ricondurre ad un fenomeno di sovraccarico flessionale.



Let 410 E7-WDT: l'interno del *cockpit* con visibili le tracce di incendio (foto a sinistra); porzione di stelo della gamba del carrello collassato, esaminata nei laboratori ANSV (foto a destra).

*Incidente occorso il 29 luglio 2015, in località Gratosoglio (MI), all'elicottero Schweizer S269C marche di identificazione I-GASF.*

Durante l'esecuzione dell'attività di irroramento di liquido per agricoltura su una risaia ubicata nella periferia a Sud-Est della città di Milano, l'elicottero S269C marche di identificazione I-GASF impattava con i pattini il terreno, collidendo con lo stesso e danneggiandosi in maniera irreparabile. Il pilota si ritrovava legato al sedile in posizione pressoché parallela al terreno, subendo leggere escoriazioni; riusciva tuttavia ad abbandonare autonomamente il relitto.



Il relitto dell'elicottero Schweizer S269C I-GASF ripreso in occasione del sopralluogo operativo effettuato dall'ANSV.

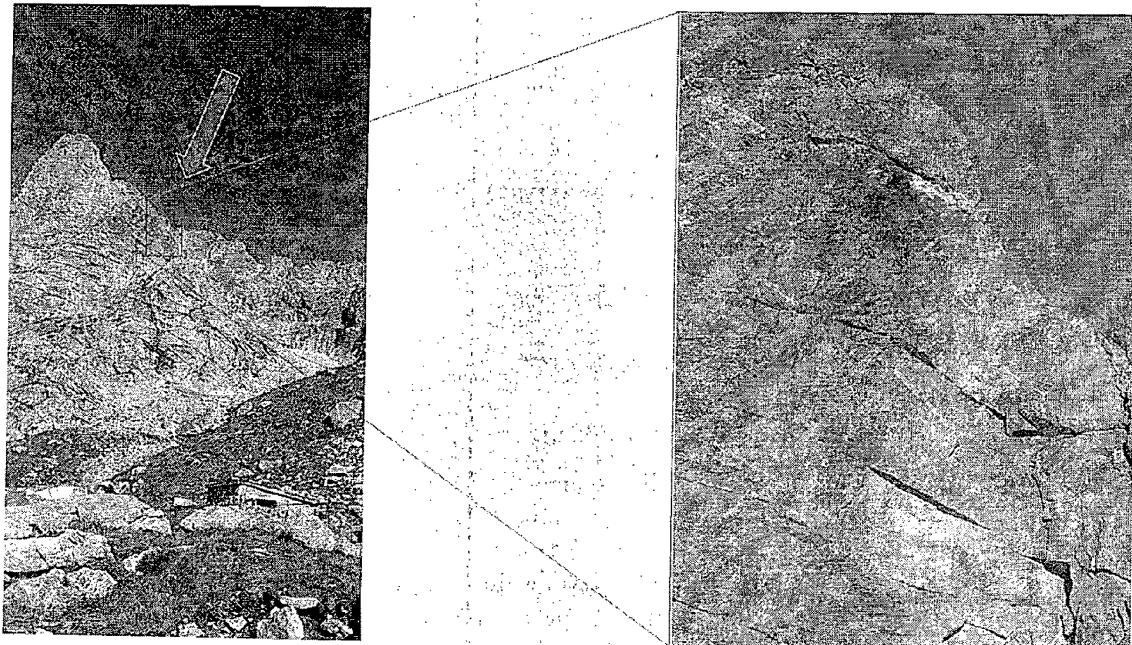
*Incidente occorso il 31 luglio 2015, in località Pizzo Zocca di Val Masino (SO), all'elicottero AS350 marche di identificazione I-CMCM.*

L'incidente è occorso il giorno 31 luglio 2015 durante un volo di trasferimento operativo da Passo Marinelli di Lanzada (SO) a Val Codera di Nevate Mezzola (SO). Durante la navigazione in VFR, l'elicottero AS350 marche di identificazione I-CMCM impattava sul Pizzo Zocca di Val Masino, a 3200 metri di quota, circa a metà della rotta prevista, andando completamente distrutto. Le tre persone a bordo perdevano la vita nell'impatto.

Le operazioni di ricerca del relitto si sono protratte per quasi due giorni a causa delle condizioni meteorologiche avverse, che non consentivano la perlustrazione alle quote più alte.

Grazie ad un debole segnale dell'ELT<sup>35</sup> di bordo e alle testimonianze di alcuni turisti presenti nella zona dell'incidente è stato possibile, nella mattinata del 2 agosto 2015, avvistare il relitto alle pendici della vetta, in località difficilmente accessibile.

Durante i sopralluoghi operativi effettuati dall'ANSV è stata individuata l'area dell'impatto in prossimità della vetta ed è stata fatta una mappatura dettagliata della distribuzione dei resti del relitto dell'elicottero.



**AS350 I-CMCM: il punto di impatto dell'elicottero in prossimità della vetta.**

<sup>35</sup> ELT: Emergency Locator Transmitter, apparato trasmittente per la localizzazione di emergenza.

*Incidente occorso il 21 agosto 2015, in località Arzana (Ogliastra), all'elicottero AS350 marche di identificazione I-GBVD.*

Il 21 agosto 2015, alle ore 09.51 UTC<sup>36</sup>, l'elicottero AS350 B3 marche I-GBVD, operato da una società di lavoro aereo, mentre era impegnato in attività antincendio boschivo precipitava al suolo in località Orgiola Onniga, nel Comune di Arzana (OG). A bordo dell'elicottero vi erano il pilota, che riportava ferite gravi, ed il coadiutore, che rimaneva illeso. L'elicottero andava distrutto.

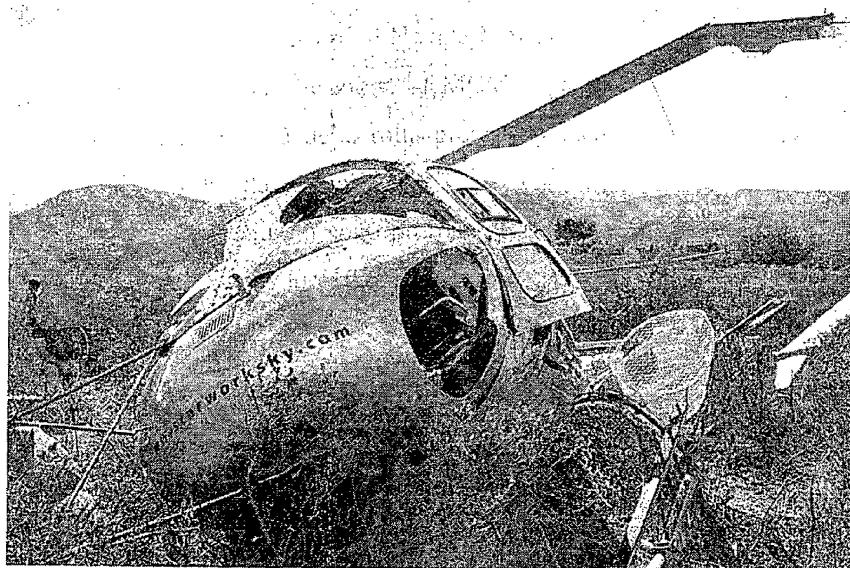
Al momento dell'incidente l'elicottero stava utilizzando per lo svolgimento dell'attività in questione una benna Bambi Bucket modello 2024, costruita dalla canadese SEI Industries.

Al predetto incidente hanno assistito alcuni testimoni. Il percorso al suolo dell'elicottero è stato registrato dal sistema di monitoraggio del Corpo forestale e vigilanza ambientale (CFVA) della Regione Sardegna, che si avvale di un trasmettitore della posizione GPS.

L'elicottero, per contrastare un incendio in atto sulle colline di Arzana, era decollato dall'elisuperficie di San Cosimo con la citata benna Bambi Bucket già collegata al gancio baricentrico. Dopo il decollo, effettuato il rifornimento d'acqua in un'apposita vasca ubicata lungo la rotta, si portava nella zona dell'incendio, dove sganciava il carico d'acqua.

Al termine dell'operazione di rilascio dell'acqua, a bordo si avvertiva, come riferito dal coadiutore, un "boato" provenire dalla parte posteriore dell'elicottero, con insorgenza di forti vibrazioni.

Il personale del CFVA presente sul posto, a poche decine di metri di distanza dal luogo dello sgancio riportava di aver chiaramente visto la benna impattare contro il rotore di coda immediatamente dopo il rilascio dell'acqua.



L'AS350 B3 I-GBVD ripreso sul luogo dell'incidente.

<sup>36</sup> UTC: Universal Time Coordinated, orario universale coordinato.

Successivamente l'elicottero veniva visto allontanarsi con traiettoria lievemente a "S", per poi rallentare ed innescare, in discesa, una rotazione su se stesso fino ad impattare al suolo nelle vicinanze della discarica comunale di Arzana, in località Orgiola Onniga, a circa un chilometro di distanza dal punto di rilascio acqua.

Sul luogo di rilascio del carico d'acqua sono state rinvenute le seguenti evidenze:

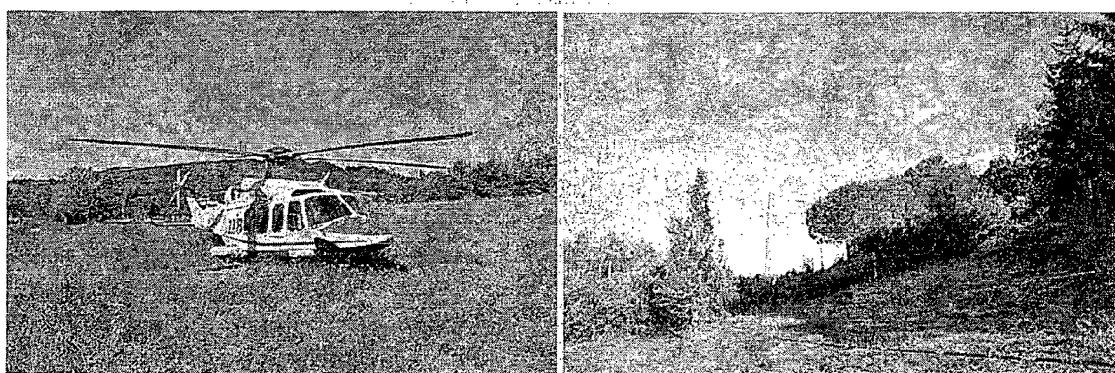
- una pala del rotore di coda in frammenti;
- l'altra pala del rotore di coda, completa, distaccata dallo stesso e danneggiata;
- frammenti della benna Bambi Bucket.

Non sono stati riscontrati segni di impatto con la vegetazione e le linee elettriche presenti nella zona.

Sebbene l'inchiesta di sicurezza sia ancora in corso, le evidenze e le testimonianze raccolte portano a ritenere con ragionevole convinzione che la benna Bambi Bucket abbia interferito con il rotore di coda, inducendo una perdita di controllo dell'aeromobile, con successivo impatto al suolo. Ciò ha indotto l'ANSV ad emanare, in corso di inchiesta, alcune raccomandazioni di sicurezza, che sono riportate nell'allegato "A" al presente *Rapporto informativo*.

***Incidente occorso il 26 agosto 2015, in località Sassoortino (GR), all'elicottero AW139 marche di identificazione I-COLK.***

L'incidente è occorso il 26 agosto 2015 in località Sassoortino (GR) ed ha interessato l'aeromobile tipo AW139 marche di identificazione I-COLK, impegnato in una missione HEMS<sup>37</sup> per l'effettuazione di un intervento primario per conto del Servizio 118 della Regione Toscana.



Nella foto a sinistra l'elicottero AW139 I-COLK; in quella a destra il luogo dell'incidente.

<sup>37</sup> HEMS: Helicopter Emergency Medical Service.

Con l'elicottero in *hovering* e mentre l'operatore stava calando a mezzo del verricello un medico ed un infermiere sul luogo di intervento, il cavo del verricello veniva a contatto con i cavi di un elettrodotto sottostante a media tensione.

Il contatto provocava un corto circuito, che portava alla rottura di uno dei cavi dell'elettrodotto e dello stesso cavo del verricello. La rottura di quest'ultimo causava la caduta, da una altezza di circa 7/8 metri, dei due operatori sanitari, che riportavano gravi lesioni, venendo a loro volta successivamente soccorsi da altro personale sanitario accorso sul luogo dell'incidente.

*Inconveniente grave occorso l'11 settembre 2015, sull'aeroporto di Pantelleria, al velivolo ATR 72-212A marche di identificazione OY-YAB.*

Il velivolo ATR 72-212A marche di identificazione OY-YAB, schedulato per operare un volo commerciale dall'aeroporto di Pantelleria a quello di Trapani, dopo la rotazione subiva il distacco di una delle due ruote del carrello anteriore.

L'equipaggio — che aveva avvertito delle vibrazioni subito dopo la rotazione — veniva informato dalla TWR<sup>38</sup> del distacco di una parte non identificata dall'aeromobile; decideva tuttavia di proseguire il volo verso la destinazione programmata, dove, prima dell'atterraggio, effettuava un basso passaggio con il carrello estratto per farsi controllare dalla TWR, che tuttavia non riportava alcuna anomalia visibile.

L'aeromobile atterrava senza problemi e una volta al parcheggio veniva appurata la mancanza di una delle due ruote del carrello anteriore. La ruota veniva ritrovata pochi giorni dopo l'evento e portata nei laboratori ANSV per l'analisi dei danneggiamenti.

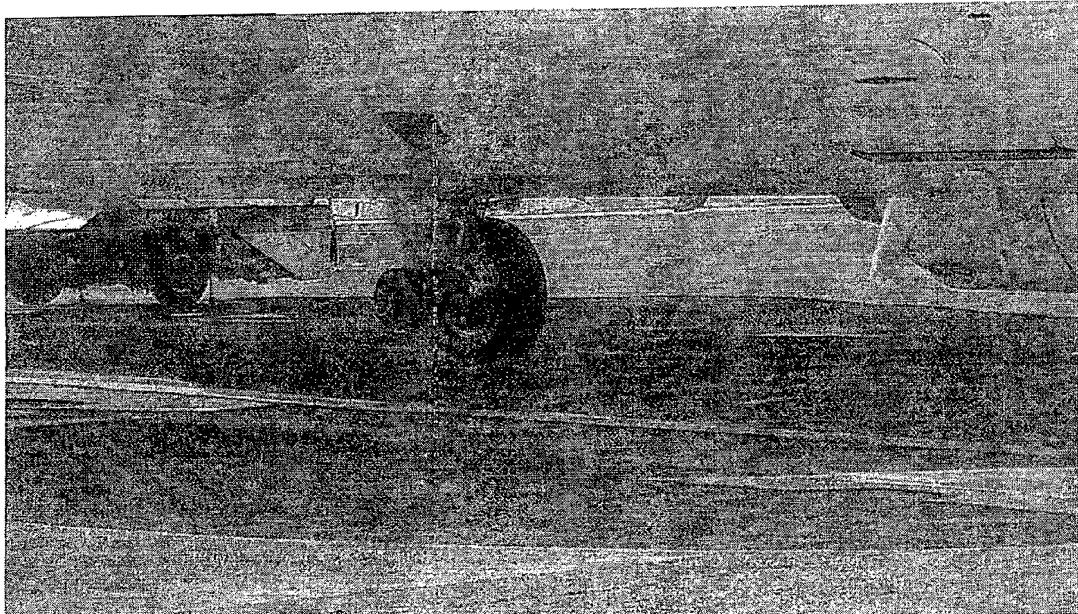
*Inconveniente grave occorso il 17 dicembre 2015, sull'aeroporto di Catania Fontanarossa, al velivolo B737 marche di identificazione EI-IGS.*

Il 17 dicembre 2015, l'equipaggio del Boeing B737-300-36N marche di identificazione EI-IGS, operante un volo commerciale dall'aeroporto di Catania Fontanarossa a quello di Milano Linate, con 5 membri di equipaggio e 90 passeggeri a bordo, veniva informato, subito dopo il decollo, della perdita di un componente non ben identificato durante la fase di *lift off*.

Veniva dunque effettuato un *fly by check* a seguito del quale la TWR dell'aeroporto di Catania Fontanarossa comunicava la mancanza di una delle due ruote del carrello principale lato sinistro.

<sup>38</sup> TWR: Aerodrome Control Tower, Torre di controllo dell'aeroporto.

L'aeromobile atterrava in emergenza sullo stesso aeroporto di partenza, senza ulteriori conseguenze. La ruota è stata ritrovata immediatamente dopo l'evento sulla strada statale 114 che costeggia esternamente l'aeroporto.



B737 EI-IGS: nella foto si può notare la ruota mancante.

La ruota distaccatasi dall'aeromobile ha causato i seguenti danni: abbattimento di un'antenna del localizzatore ILS<sup>39</sup>, abbattimento di una trave SALS<sup>40</sup>, sfondamento di una parte della recinzione aeroportuale.

#### 4. L'aviazione generale

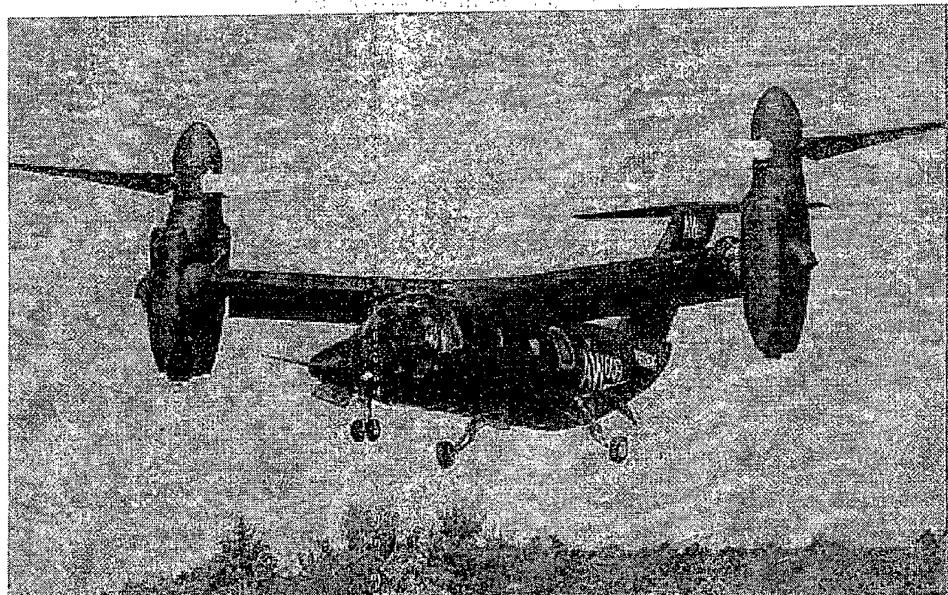
Anche nel 2015 il comparto in questione si è confermato quello con maggiori criticità sotto il profilo della sicurezza del volo, soprattutto con riferimento agli eventi che hanno interessato aeromobili dell'aviazione turistico-sportiva.

L'unico incidente che non ha coinvolto un aeromobile dell'aviazione turistico-sportiva è quello occorso ad un aeromobile in via di certificazione, il convertiplano AW609 marche di identificazione N609AG, nel quale hanno perso la vita i due co-pilaudiatori presenti a bordo.

<sup>39</sup> ILS: Instrument Landing System, sistema di atterraggio strumentale.

<sup>40</sup> SALS: Simple Approach Lighting System, sistema di avvicinamento luminoso semplice.

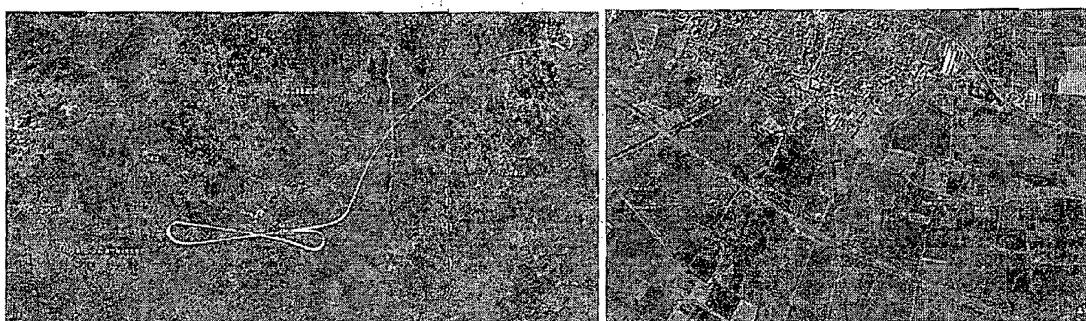
*Incidente occorso il 30 ottobre 2015, in località Tronzano Vercellese (VC), al convertiplano AgustaWestland AW609 marche di identificazione N609AG.*



**L'AW609 N609AG coinvolto nell'incidente in cui hanno perso la vita i due collaudatori.**

Durante un volo “test” previsto nel programma di certificazione, mentre manovrava all’interno dell’area prevista (R83), l’aeromobile esplodeva in volo per cause che sono in via di accertamento, precipitando al suolo. I resti dell’aeromobile si disperdevano per oltre 2 km lungo una traiettoria corrispondente alla direzione di volo.

L’equipaggio, composto da due piloti collaudatori, perdeva la vita nell’incidente.



A sinistra, in giallo, il percorso seguito dall’AW609 sino al momento dell’incidente; a destra, in rosso, l’area di dispersione dei rottami, a Sud della città di Santhia.

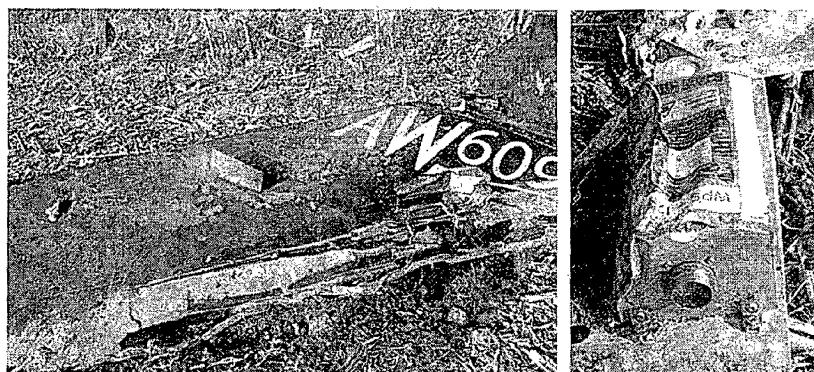
L’ANSV, informata dell’evento, inviava sul luogo dell’incidente un team investigativo, che effettuava, con il supporto delle Forze dell’ordine, dei Vigili del fuoco e del personale dell’AgustaWestland (ora Finmeccanica Helicopter Division), una accurata raccolta georeferenziata dei resti dell’aeromobile. Seguivano, nei giorni successivi all’evento, alcuni meeting con le autorità investigative straniere e relativi consulenti accreditati nell’inchiesta di sicurezza della stessa ANSV,

in linea con quanto previsto dall'Allegato 13 alla Convenzione relativa all'aviazione civile internazionale.



Immagini dell'esplosione in volo dell'AW609 N609AG.

Durante i sopralluoghi condotti dall'ANSV è stato possibile recuperare, insieme ad altri apparati, anche il registratore di volo dell'aeromobile, un apparato combinato FDR/CVR<sup>41</sup> modello MPFR (Multi Purpose Flight Recorder) Penny&Giles, i cui dati sono stati estratti nei laboratori della stessa ANSV. In particolare, l'operazione di estrazione dei dati si è svolta in due fasi distinte: la prima, in data 16 dicembre 2015, relativa all'estrazione della memoria dall'apparato contenitivo e protettivo che si presentava estesamente danneggiato; la seconda, in data 18 febbraio 2016, concernente la successiva attività di estrazione dati, previa esecuzione di numerosi test elettrici precauzionali.



A sinistra, resti della coda dell'AW609; a destra, il registratore di volo FDR/CVR fortemente danneggiato.

<sup>41</sup> FDR: Flight Data Recorder, registratore dei dati di volo. CVR: Cockpit Voice Recorder, registratore delle comunicazioni, delle voci e dei rumori in cabina di pilotaggio.

La disponibilità dei dati della telemetria trasmessa a terra durante il volo “test” e di quelli estratti dal citato registratore di volo ha fornito all’ANSV una notevole quantità di informazioni per l’analisi dell’evento.



Alcune delle parti più significative del relitto dell’AW609: a sinistra il muso, a destra uno dei rotori.

#### 4.1. L’aviazione turistico-sportiva

In generale, i fattori all’origine degli eventi occorsi nell’anno 2015 agli aeromobili dell’aviazione turistico-sportiva sono stati sostanzialmente i seguenti, riconducibili essenzialmente all’area dello *human factor*:

- scarsa pianificazione del volo da parte del pilota in termini di verifica delle condizioni ambientali, calcolo appropriato del carburante in funzione della rotta e delle prestazioni dell’aeromobile, valutazione delle caratteristiche dell’aeroporto/aviosuperficie di destinazione o alternato di emergenza;
- incorretta tecnica di pilotaggio durante le fasi critiche di decollo, atterraggio, *touch and go*.

Di particolare rilevanza un incidente occorso durante una manifestazione aerea, che ha determinato il decesso di uno dei due piloti coinvolti in una collisione in volo. L’evento in questione ha costituito lo spunto per l’avvio, da parte dell’ANSV, di un’attività di studio a fini di prevenzione in materia di volo acrobatico e manifestazioni aeree, che ha poi portato all’emanazione di alcune raccomandazioni di sicurezza in materia (in allegato “A” al presente *Rapporto informativo*).

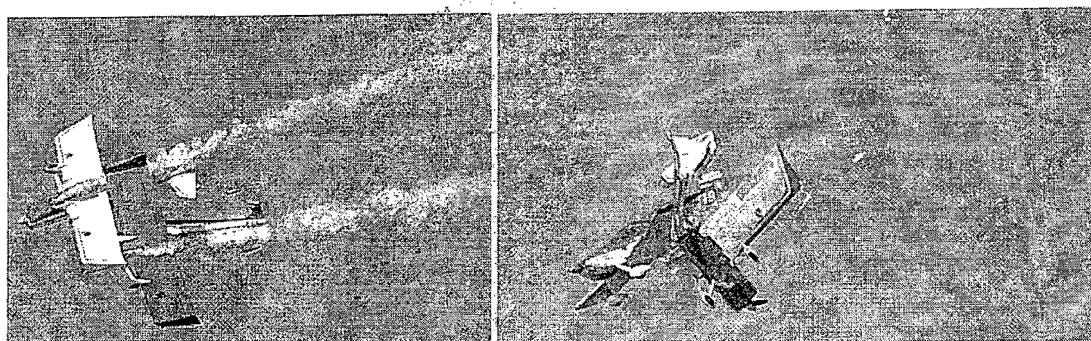
Di seguito si riportano alcuni eventi più significativi che hanno visto coinvolti aeromobili dell’aviazione turistico-sportiva.

*Incidente occorso il 31 maggio 2015, a Tortoreto Lido (TE), ai velivoli Van’s RV8 marche di identificazione I-LOVI e Van’s RV7 marche di identificazione I-AMEL.*

Durante la manifestazione aerea denominata “Spiaggia d’argento”, due dei quattro velivoli costituenti la pattuglia acrobatica “Quel Bravi Ragazzi” (QBR) collidevano in volo durante

l'effettuazione di un passaggio in formazione denominato "a specchio", quinta delle 10 figure previste dal programma della pattuglia.

L'incidente è avvenuto il 31 maggio 2015 nel tratto di mare antistante Tortoreto Lido (TE), durante la fase di allineamento dei due velivoli alla *display line*, allestita per i partecipanti alla manifestazione aerea, di fronte al lungomare "Marconi" del confinante Comune di Alba Adriatica.



**Fotogrammi della collisione in volo tra il velivolo RV8 I-LOVI ed il velivolo RV7 I-AMEL.**

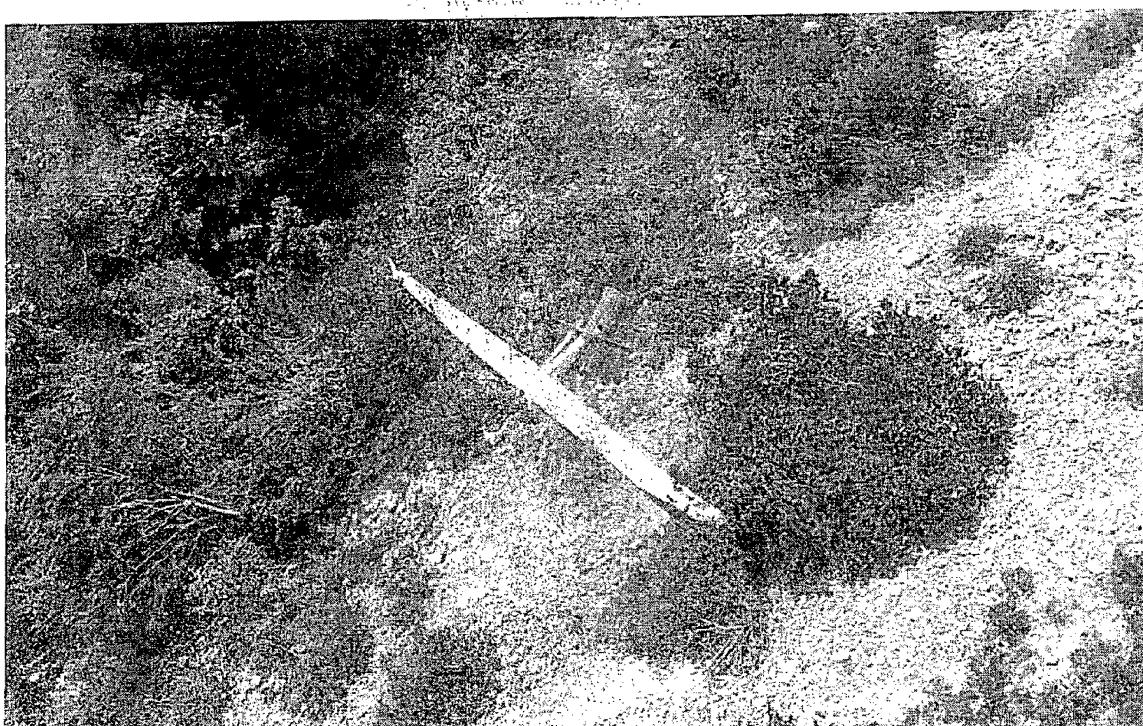
Successivamente alla collisione, il velivolo marche I-LOVI, che durante la manovra era posizionato superiormente ed in volo rovescio, riportava gravi danni strutturali, la separazione della semiala sinistra e precipitava in mare; il pilota, rimasto all'interno dell'abitacolo, decedeva.

Il pilota del velivolo marche I-AMEL, ancorché quest'ultimo avesse riportato dei danneggiamenti, riusciva tuttavia ad effettuare un ammaraggio di emergenza prossimo alla battigia del lungomare di Alba Adriatica. Il velivolo si ribaltava dopo il contatto con l'acqua; il pilota riusciva, con l'aiuto dei soccorritori accorsi, ad uscire dall'abitacolo allagato e a portarsi in salvo con ferite di minima entità.

***Incidente occorso il 5 giugno 2015, in località Monte Terlago (TN), al motoalianto Schempp-Hirth Ventus 2CM marche di identificazione D-KSEV.***

Pochi minuti dopo il decollo, avvenuto dall'aeroporto Caproni di Trento alle ore 08.15 locali, il pilota riportava la propria posizione a Est di Gardolo, ad una quota di 1200 metri. Successivamente a questo riporto, non pervenivano altre comunicazioni radio dall'aeromobile in questione.

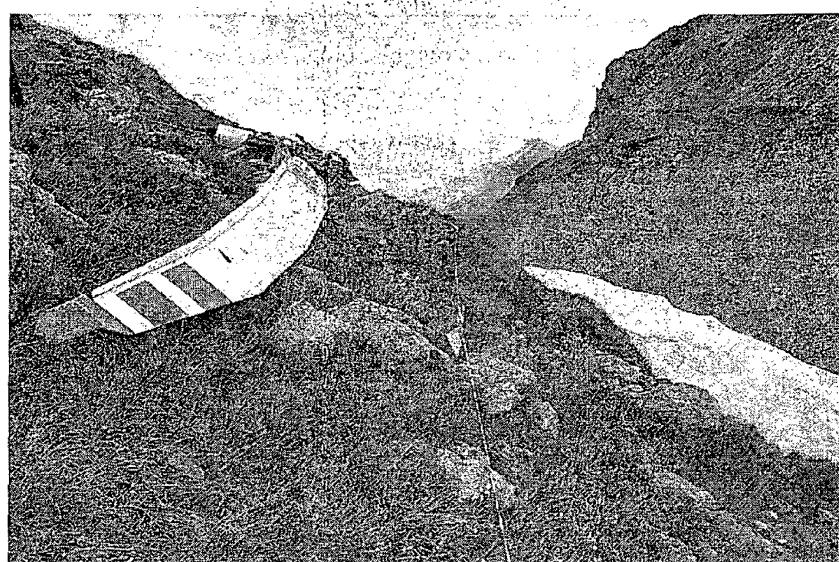
Nel pomeriggio dello stesso giorno iniziavano le ricerche del motoalianto, che veniva trovato il giorno successivo, precipitato al suolo sul pendio Est del Monte Paganella, a circa 2 km dal Comune di Monte Terlago (TN). Il pilota veniva trovato esanime all'interno dell'abitacolo.



Ventus 2CM, D-KSEV sul luogo dell'incidente.

*Incidente occorso il 12 agosto 2015, in località Col Ferret (AO), al motoaliante Schempp-Hirth Arcus M marche di identificazione HB-2503.*

Il motoaliante, decollato dall'aeroporto di Bex (Svizzera), dopo circa 2h 20' di volo, durante l'attraversamento del Col Ferret (AO), impattava contro il pendio Ovest del passo, ad una quota di circa 2500 metri, distruggendosi. I due occupanti perdevano la vita.

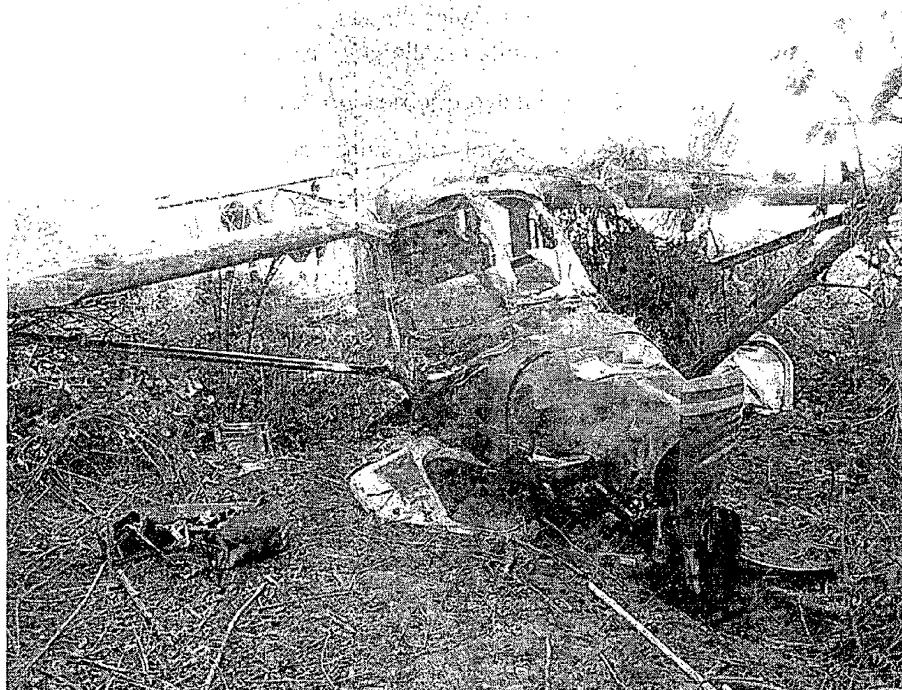


Il luogo in cui è avvenuto l'incidente dell'Arcus M HB-2503.

*Incidente occorso il 29 agosto 2015, in località Casale Monferrato, al velivolo SMG-92 Turbo Finist marche di identificazione HA-YDJ.*

L'incidente è occorso in data 29 agosto 2015, alle ore 14.00 locali, nelle immediate vicinanze dell'aeroporto di Casale Monferrato, all'aeromobile SMG-92 Turbo Finist marche di identificazione HA-YDJ, con 11 persone a bordo (1 pilota e 10 paracadutisti).

Il velivolo, subito dopo il decollo, nella fase di salita iniziale, ancora all'interno del perimetro dell'aeroporto e su prua pista, perdeva quota e precipitava in un fossato appena fuori della recinzione aeroportuale. Gli occupanti riportavano lesioni gravi.



Il velivolo SMG-92 HA-YDJ precipitato appena fuori dall'aeroporto di Casale Monferrato.

Il pilota, pochi istanti dopo l'involo, ad una altezza stimata nell'ordine di circa 90 piedi e ad una velocità di circa 80 nodi, udiva un rumore sordo, proveniente dal motore, seguito da fuoriuscita di fumo dal vano motore. Il pilota percepiva una totale perdita di potenza. L'aereo iniziava a decelerare e a perdere quota, sfondava la rete di recinzione aeroportuale ed impattava il bordo di un canale. Le evidenze risultanti dal contatto dell'elica con il suolo indicano una assenza di rotazione della medesima.

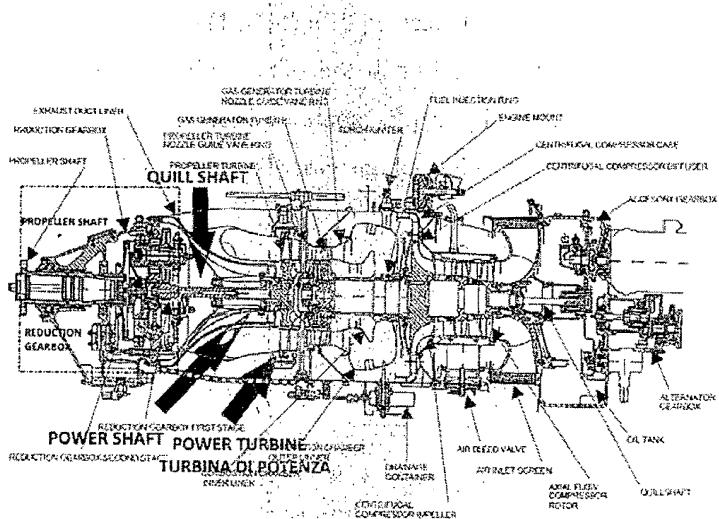
Il velivolo era equipaggiato con un propulsore Walter M601D (S/N 934001) prodotto dalla GE Aviation Czech (GEAC) di Praga (Repubblica Ceca), originariamente denominata Walter Engines.



L'elica con danni compatibili con un regime di rotazione nullo.

Ancorché l'inchiesta di sicurezza sia ancora in corso, l'attività di investigazione condotta dall'ANSV presso il predetto costruttore del motore ha già consentito di individuare l'origine del malfunzionamento del motore in questione. Approfondimenti sono in corso per definire i fattori che possano aver contribuito all'innesto del malfunzionamento. In tale contesto si stanno peraltro esaminando alcune discrepanze emerse dall'esame della documentazione relativa al propulsore.

L'analisi del motore — svolta sotto la diretta supervisione dell'ANSV dal 30 novembre al 3 dicembre 2015 presso la GEAC, a Praga — ha permesso di determinare che a produrre il malfunzionamento dello stesso è stata la separazione del *quill shaft* dall'albero della turbina di potenza (*power turbine shaft* o *PT shaft*). Conseguentemente, si è verificata l'*overspeed* della turbina di potenza, con rilascio di palette. L'analisi della turbina generatrice di gas (*gas generator turbine*) non ha evidenziato anomalie o indizi di malfunzionamento.



Il motore M601D con evidenziati dalle frecce il *PT shaft* ed il *quill shaft* all'interno del *supporting cone*, tra *power turbine* e *reduction gearbox*.

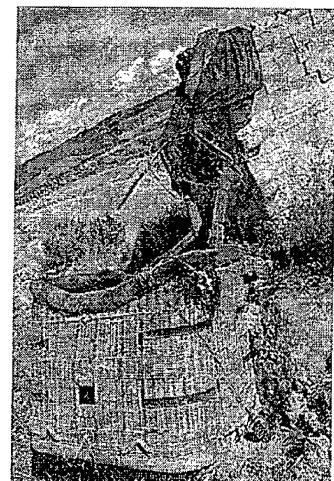
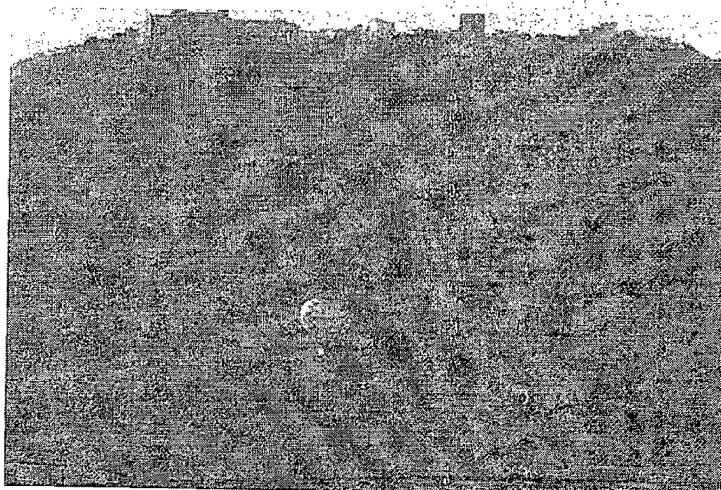
Nel corso dell'inchiesta si è appurato che a varie analoghe a quella in esame si erano già verificate sui motori M601. Infatti, sia la stessa GEAC con un proprio SB (Service Bulletin), sia l'EASA (European Aviation Safety Agency) con una specifica AD (Airworthiness Directive) avevano disposto, sui motori M601 aventi determinati numeri di serie (S/N), dei controlli finalizzati a verificare il corretto allineamento tra la *reduction gearbox* ed il *supporting cone*. Il motore installato sul velivolo incidentato non era tuttavia tra quelli cui è applicabile la predetta EASA AD.

A fronte quindi di quanto emerso ed avendo acquisito evidenze sufficienti per comprendere la ragione del malfunzionamento del motore che ha determinato l'incidente, l'ANSV, al fine di prevenire l'insorgenza di altri eventi analoghi, ha ritenuto opportuno emanare, all'inizio del 2016, due raccomandazioni di sicurezza indirizzate all'EASA, pubblicate anche nel sito web istituzionale dell'ANSV ([www.ansv.it](http://www.ansv.it)), nella cartella "Raccomandazioni di sicurezza".

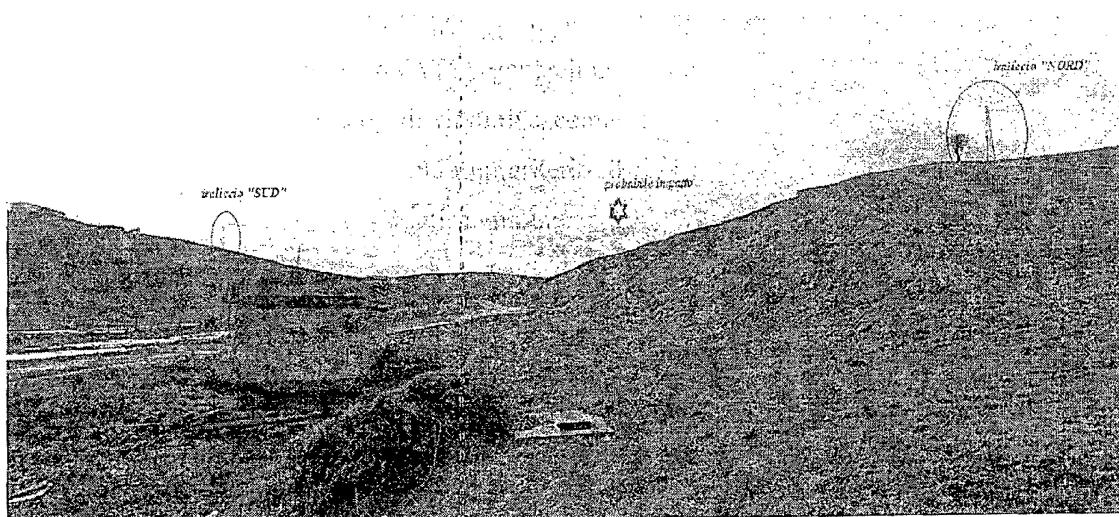
*Incidente occorso l'8 ottobre 2015, in località Montescaglioso (MT), alla mongolfiera Schroeder fire balloons marche di identificazione D-OJZW.*

La mongolfiera, durante un volo effettuato a margine di una manifestazione denominata "Matera Balloons Festival", impattava una linea elettrica di media tensione (20.000 volt).

A bordo della mongolfiera si sviluppava un incendio, che veniva poi estinto.



Nella foto a sinistra si vede l'incendio (macchia arancione) sviluppatosi a bordo della mongolfiera D-OJZW; nella foto a destra si notano le tracce di incendio sulla cesta dell'aeromobile.



La linea elettrica contro la quale ha impattato la mongolfiera.

I due passeggeri a bordo cadevano dalla cesta della mongolfiera e precipitavano al suolo, perdendo la vita. Il pilota riusciva invece ad effettuare un atterraggio forzato.

### 5. I servizi del traffico aereo

In Italia i servizi del traffico aereo (ATS), generalmente conosciuti come servizi di assistenza al volo, sono forniti negli spazi aerei di rispettiva competenza dall'ENAV SpA e dall'Aeronautica militare. Sugli aeroporti, sempre secondo un criterio di attribuita competenza, i servizi ATS sono forniti dall'ENAV SpA, dall'Aeronautica militare e da gestori concessionari (limitatamente ad alcuni aeroporti minori).

I predetti soggetti, sulla base di quanto previsto dalla normativa vigente, integrata dai protocolli di intesa/accordi preliminari sottoscritti con l'ANSV, comunicano a quest'ultima gli eventi di interesse per la sicurezza del volo di cui siano venuti a conoscenza.

Come già precisato in altra parte del presente *Rapporto informativo*, l'ANSV ha adottato un proprio sistema di raccolta e valutazione delle segnalazioni che le pervengono: la pre-valutazione di tali eventi aeronautici può dare luogo, per alcuni di essi, all'avvio di una serie di approfondimenti, finalizzati a consentirne la corretta e definitiva classificazione.

In sostanziale omogeneità con l'anno precedente, fra tutte le segnalazioni pervenute all'ANSV, circa ¼ sono direttamente connesse con la fornitura dei servizi del traffico aereo, ma è leggermente incrementato (circa l'8% in più) il numero degli eventi per i quali l'ANSV ha svolto un approfondimento con l'acquisizione dei dati necessari per la corretta classificazione dell'evento