



Muster: Dynamic WT-9

Gerätekenntblatt-Nr.: 61179

Betroffenes Luftsportgerät / Baureihen:

Alle Ultraleichtflugzeuge, die mit Landeklappen-Schubstange TYP A ausgerüstet sind.

Werknummern: von Werk-Nr. 002/2001 bis Werk-Nr. 200/2007

Technische Mitteilung des Herstellers: AEROSPOOL ZBWT9 16A/2012

Ersetzt Unterlagen: keine

Betrifft: Möglicher Ermüdungsbruch von Landeklappenschubstange TYP A und Gelenklager.

Anlass:

Es wurde ein Ermüdungsbruch festgestellt.

Maßnahme: Durchführung gemäß AEROSPOOL ZBWT9 16A/2012.

Termine und Fristen: Vor dem nächsten Flug

Durchführung und Bescheinigung:

Die Durchführung der Maßnahme ist in den Betriebsaufzeichnungen zu dokumentieren, durch den Prüfer Klasse 5 auf dem beigefügten Formblatt (**Anlage 1 zur LTA 12-006**) zu bescheinigen und innerhalb von 8 Kalendertagen nach der Durchführung an das Luftsportgeräte-Büro zu senden.

Hinweis:

Durch die vorgenannten Mängel ist die Lufttüchtigkeit des Luftfahrtgerätes derart beeinträchtigt, dass es nach Ablauf der genannten Fristen nur in Betrieb genommen werden darf, wenn die angeordneten Maßnahmen ordnungsgemäß durchgeführt worden sind. Im Interesse der Sicherheit des Luftverkehrs, das in diesem Fall das Interesse des Adressaten am Aufschub der angeordneten Maßnahmen überwiegt, ist es erforderlich, die sofortige Vollziehung dieser LTA anzuordnen.

Rechtsbehelfsbelehrung:

Gegen diese Verfügung kann innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe Widerspruch eingelegt werden. Der Widerspruch ist schriftlich oder zur Niederschrift beim DAeC Luftsportgerätebüro, Hermann-Blenk-Str.28, 38108 Braunschweig einzulegen

gez.
Dipl.-VerwW. Frank Einführer
Leiter Luftsportgeräte-Büro

gez.
Dipl.-Ing. Michael Bätz
Luftsportgeräte-Büro / Technik



An den

Deutschen Aero Club e.V.
Luftsportgerätebüro
Hermann-Blenk-Str. 28

FAX: +49(531)23540 -66

38108 Braunschweig

Anlage 1 zur LTA 12-006

DYNAMIC WT-9 Landeklappenschubstange

An dem Ultraleichtflugzeug

D – M _____

wurde die LTA-Nr.: LSG 12-006 durchgeführt von:

Ort Datum Name Berechtigte(r) Person/ Betrieb Unterschrift (ggf. Stempel)

Bitte Zutreffendes ankreuzen und ausfüllen:

Es wurden keine Mängel festgestellt.

Es wurden folgende Mängel festgestellt:

Beschreibung

Es wurden folgende Maßnahmen durchgeführt

Beschreibung

Ort Datum Name Unterschrift/ Stempel Prüfer Klasse 5