

T.C  
İSTANBUL VALİLİĞİ  
İl Sağlık Müdürlüğü

Belge No: 120

12.08/2010

HAVA (UÇAK)AMBULANSI UYGUNLUK BELGESİ

**AMBULANSIN:**

İMALATÇISI  
TİPİ VE MODELİ : JETSTREAM 3202  
SERİ NO : 986  
TESCİL İŞARETİ : TC.RSA  
SERTİFİKA TARİHİ : 28.10.2005  
SERTİFİKA GEÇERLİK  
TARİHİ : 15.04.2011  
SERTİFİKA NO : 1777

**SAHİB(LER)İ:**

ŞİRKET VEYA  
TİCARET ÜNVANI : RED STAR HAVACILIK HİZMETLERİ A.Ş.  
ADI SOYADI : RED STAR HAVACILIK HİZMETLERİ A.Ş.  
ADRESİ : SABIHA GÖKÇEN KURTKÖY 34912 İSTANBUL

**GÖREV YAPTIĞI KURULUŞUN:**

ADI : RED STAR HAVACILIK HİZMETLERİ A.Ş.  
ADRESİ : SABIHA GÖKÇEN ULUSLAR ARASI HAVALİMANI J BLOK 34912  
KURTKÖY-PENDİK-İSTANBUL

Yukarıda belirtilen Hava(Uçak) Ambulans aracının Red Star Havacılık Hizmetleri A.Ş. isimli kuruluşta faaliyet göstermesi 07/12/2006 tarihli ve 26369 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan "Ambulanslar ve Acil Sağlık Araçları ile Ambulans Hizmetleri Yönetmeliği" hükümlerine göre uygun görülmüştür.

Prof. Dr. İhsan DOKUCU

İl Sağlık Müdürü

**YAPILAN MUAYENE VE KONTROLLER**

...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....
İMZA-KAŞE	İMZA-KAŞE	İMZA-KAŞE	İMZA-KAŞE

T.C  
İSTANBUL VALİLİĞİ  
İl Sağlık Müdürlüğü

Belge No: 120

12.08/2010

HAVA(HELİKOPTER) AMBULANSI UYGUNLUK BELGESİ

İMALATÇISI  
TİPİ VE MODELİ : EUROCOPTER BO 105 S  
SERİ NO : S 741  
TESCİL İŞARETİ : TC.HMA  
SERTİFİKA TARİHİ : 17.08.2006  
SERTİFİKA GEÇERLİK  
TARİHİ : 28.03.2011  
SERTİFİKA NO : 1870

**SAHİB(LER)İ:**

ŞİRKET VEYA  
TİCARET ÜNVANI : RED STAR HAVACILIK HİZMETLERİ A.Ş.  
ADI SOYADI : RED STAR HAVACILIK HİZMETLERİ A.Ş.  
ADRESİ : SABİHA GÖKÇEN KURTKÖY 34912 İSTANBUL

**GÖREV YAPTIĞI KURULUŞUN:**

ADI : RED STAR HAVACILIK HİZMETLERİ A.Ş.  
ADRESİ : SABİHA GÖKÇEN ULUSLAR ARASI HAVALİMANI J BLOK 34912  
KURTKÖY-PENDİK-İSTANBUL

Yukarıda belirtilen Hava(Helikopter) Ambulans aracının Red Star Havacılık Hizmetleri A.Ş. isimli kuruluşta faaliyet göstermesi 07/12/2006 tarihli ve 26369 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan "Ambulanslar ve Acil Sağlık Araçları ile Ambulans Hizmetleri Yönetmeliği" hükümlerine göre uygun görülmüştür.

Prof. Dr. Ali İhsan TOKKUCU

İl Sağlık Müdürü

**YAPILAN MUAYENE VE KONTROLLER**

...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....
İMZA-KAŞE	İMZA-KAŞE	İMZA-KAŞE	İMZA-KAŞE