



ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΙΣΤΙΟΠΛΟΙΚΗ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ
CYPRUS SAILING FEDERATION

Reference no.
A/A

Equipment Substitution Request Αίτηση Αντικατάστασης Εξοπλισμού

Name of person making request Όνομα Αιτούντος	<input type="text"/>
Sail No Αριθ. Πανιού	<input type="text"/>
Class Κατηγορία	<input type="text"/>
Date substitution to be effective Ημερομηνία που θα ισχύσει η αντικατάσταση	<input type="text"/>

Substitution details
Λεπτομέρειες αντικατάστασης

Reason for substitution
Λόγος αντικατάστασης

Signature: Date:

Υπογραφή: Ημερομηνία:

Official Use Only / Επίσημη Χρήση Μόνο

Request Approved and needs Measuring Request Denied
Έγκριση Αίτησης και χρειάζεται καταμέτρηση Απόρριψη Αίτησης

I have inspected the damaged equipment and am satisfied such damage was accidental
Επιθεώρησα το κατεστραμμένο υλικό και πιστεύω ότι η ζημιά ήταν τυχαία.

Signature: Date:

Υπογραφή: Ημερομηνία:

Official Measurer's name:
Όνομα καταμετρητή:

Action if approved / Ενέργεια εφόσον εγκρίθηκε η αίτηση

If the equipment approved for substitution requires measuring, then the following action must be taken:
Εάν το υλικό που εγκρίθηκε για αντικατάσταση χρειάζεται καταμέτρηση, τότε πρέπει να γίνουν τα ακόλουθα:

Substitute equipment has been measured and approved for use Yes No
Το αντικατασταθέν υλικό έχει καταμετρηθεί και εγκριθεί για χρήση Ναι Όχι

Official Measurer's Signature: Date:

Υπογραφή καταμετρητή: Ημερομηνία: