

УТВЕРЖДАЮ
Руководитель АО _____
(подпись, ФИО)
« ____ » _____ 20__ г.

**План - график
выполнения регламентных работ на средствах спасения и парашютных системах
(парашютах) на 20__ г.**

№ п/п	АСТ и ПДИ		Срок окончания эксплуатации	Дата проведения техосмотра	Дата проведения регламентных работ (переукладки) по плану фактически												Примечание
	Тип	Номер			Январь	Февраль	Март	Апрель	Май	Июнь	Июль	Август	Сентябрь	Октябрь	Ноябрь	Декабрь	

Начальник ПС и ПДС АО _____ (_____)
(подпись, ФИО)