

AGENZIA NAZIONALE PER LA SICUREZZA DEL VOLO

(istituita con decreto legislativo 25 febbraio 1999, n. 66)

**Via A. Benigni, 53 - 00156 Roma - Italia
tel. +39 06 82078219 - 06 82078200 - fax +39 06 8273672**

RELAZIONI D'INCHIESTA

Incidente DG300 ELAN, marche I-AVAH, Pejo (TN), 22.4.2002

Incidente Rolladen Schneider LS8-18, marche D-1003, Comune di Spriana (SO), 31.3.2002

Incidente Cessna 152, marche I-AMCH, aeroporto Cagliari Elmas, 14.12.2001

Incidente Schweizer Hughes 269C, marche I-TOGI, Frassineto Po (AL), 25.5.2002

Incidente Robinson R22 Beta, marche I-ROBH, aviosuperficie di Rutigliano (BA), 26.1.2002

Incidente Schweizer Hughes 269C, marche I-MIKE, Robella-fraz. Trino (VC), 20.4.2004

Incidente Schweizer Hughes 269C, marche I-TORK, Palazzolo Vercellese (VC), 20.4.2004

Incidente Aerospatiale AS350 B2, marche I-EQUR, Riscone di Brunico (BZ), 18.2.2003

N. A/22-29/04

AGENZIA NAZIONALE
PER LA SICUREZZA DEL VOLO

www.ansv.it

e-mail: safety.info@ansv.it

INDICE

INDICE	I
OBIETTIVO DELL'INCHIESTA TECNICA	III
PREMESSA	IV
INCIDENTE a/m DG300 ELAN, marche I-AVAH (N. A/22/04)	1
INCIDENTE a/m Rolladen-Schneider LS8-18, marche D-1003 (N. A/23/04)	5
INCIDENTE aeromobile CESSNA 152, marche I-AMCH (N. A/24/04).....	9
INCIDENTE aeromobile Schweizer Hughes 269C, marche I-TOGI (N. A/25/04).....	13
INCIDENTE aeromobile Robinson R22 Beta, marche I-ROBH (N. A/26/04)	17
INCIDENTE aeromobile Schweizer Hughes 269C, marche I-MIKE (N. A/27/04)	21
INCIDENTE aeromobile Schweizer Hughes 269C, marche I-TORK (N. A/28/04)	25
INCIDENTE aeromobile AS 350 B2, marche I-EQUR (N. A/29/04)	29

OBIETTIVO DELL'INCHIESTA TECNICA

Le inchieste tecniche relative agli eventi in questione, così come disposto dall'art. 827 del codice della navigazione, sono state condotte in conformità con quanto previsto dall'Annesso 13 alla Convenzione relativa all'aviazione civile internazionale, stipulata a Chicago il 7 dicembre 1944, approvata e resa esecutiva in Italia con decreto legislativo 6 marzo 1948, n. 616, ratificato con la legge 17 aprile 1956, n. 561.

L'Agenzia nazionale per la sicurezza del volo conduce le inchieste tecniche di sua competenza con ***“il solo obiettivo di prevenire incidenti e inconvenienti, escludendo ogni valutazione di colpa e responsabilità”*** (art. 3, comma 1, decreto legislativo 25 febbraio 1999, n. 66).

L'Agenzia nazionale per la sicurezza del volo, per ciascuna inchiesta relativa ad un incidente, redige una relazione, mentre, per ciascuna inchiesta relativa ad un inconveniente, redige un rapporto. Le relazioni ed i rapporti possono contenere raccomandazioni di sicurezza, finalizzate alla prevenzione di incidenti ed inconvenienti (art. 12, commi 1 e 2, decreto legislativo 25 febbraio 1999, n. 66).

Nelle relazioni è salvaguardato il diritto alla riservatezza delle persone coinvolte nell'evento e di quelle che hanno fornito informazioni nel corso dell'indagine; nei rapporti è altresì salvaguardato l'anonimato delle persone coinvolte nell'evento (art. 12, comma 3, decreto legislativo 25 febbraio 1999, n. 66).

“Le relazioni e i rapporti d'inchiesta e le raccomandazioni di sicurezza non riguardano in alcun caso la determinazione di colpe e responsabilità” (art. 12, comma 4, decreto legislativo 25 febbraio 1999, n. 66), hanno il solo scopo di fornire insegnamenti idonei a prevenire futuri incidenti.

PREMESSA

La pubblicazione che segue presenta – in forma volutamente sintetica – le relazioni d’inchiesta deliberate dall’Agenzia nazionale per la sicurezza del volo (ANSV) a seguito di alcuni incidenti occorsi ad aeromobili dell’aviazione civile.

Negli archivi dell’Agenzia è conservata, in ordine agli incidenti in questione, la documentazione completa relativa all’attività d’indagine svolta dagli investigatori incaricati ai sensi del decreto legislativo 25 febbraio 1999, n. 66 ed in conformità all’Annesso 13 alla Convenzione relativa all’aviazione civile internazionale, stipulata a Chicago il 7 dicembre 1944.

Fotografie o altra documentazione di seguito riprodotte sono una copia conforme degli originali in possesso dell’Agenzia nazionale per la sicurezza del volo. Nella riproduzione è stato salvaguardato l’anonimato delle persone coinvolte nell’evento, in ossequio alle disposizioni del decreto legislativo 25 febbraio 1999, n. 66.

INCIDENTE a/m Rolladen Schneider LS8-18, marche D-1003 (N. A/23/04)

Tipo dell'aeromobile e marche	Rolladen Schneider LS 8-18, marche D-1003.
Data e ora	31 marzo 2002, 15.40 UTC (17.40 ora locale).
Località dell'evento	Al Piazza, Comune di Spriana (SO).
Descrizione dell'evento	Impatto in zona boschiva montana.
Esercente dell'aeromobile	Aero Club Sindelfingen, operante temporaneamente sull'aviosuperficie di Caiolo (SO).
Natura del volo	Turismo.
Persone a bordo	Una.
Danni a persone e cose	Pilota deceduto, distrutto l'a/m.
Informazioni relative al personale di volo	Pilota, maschio, 48 anni, nazionalità tedesca, licenza di pilota di aliante ed abilitazione al pilotaggio motoalianti, rilasciate dall'Ente federale tedesco per l'aviazione civile, in corso di validità.
Informazioni relative all'aeromobile	D-1003, aliante Rolladen Schneider LS8-18, con apertura alare di 15 metri ed allungamento di 21,43 metri. Immatricolato nel 2000, con circa 220 ore di volo totali al 24.11.2001; certificato di navigabilità rilasciato dall'Ente federale tedesco per l'aviazione civile, in corso di validità.
Informazioni sull'aeroporto	Non pertinente.
Informazioni meteorologiche	Condizioni CAVOK.
Altre informazioni	Il pilota era giunto sull'aviosuperficie di Caiolo il giorno precedente l'incidente, pilotando un motoaliente; in precedenza egli aveva volato, nella zona di Caiolo, prevalentemente con il motoaliente (una sola volta con l'aliante, cinque anni prima) e non aveva effettuato voli a doppio comando nell'ultimo periodo.
Analisi	L'aliante D-1003, il giorno 31.3.2002, alle ore 15.30 circa, decollava dall'aviosuperficie di Caiolo (SO), in configurazione di traino. L'aliante veniva inizialmente trainato controvento, in direzione del Lago di Como, per sfruttare, in maggiore sicurezza, il

vento proveniente da Ovest. Raggiunta la quota di circa 2.500 piedi, il trainatore virava verso Nord, attraversando la valle, e poi di nuovo verso Est, in direzione di Sondrio, mantenendo il lato Nord della valle. Durante il tratto controvento (verso il Lago di Como) veniva mantenuto un rateo di salita elevato (circa 1.000 piedi/min), mentre durante il tratto sottovento (verso Sondrio) il rateo di salita era più basso (circa 200-300 piedi/min). Giunto nei pressi di Sondrio, dopo avere allargato la traiettoria verso il centro valle, il velivolo trainatore si dirigeva sulla perpendicolare di Carnale, nel Comune di Montagna (SO) ed aumentava nuovamente il rateo di salita al valore di 1.000 piedi/min. Dopo circa un minuto, l'aliante sganciava il cavo, ad una quota di 4.000 piedi ed al momento dello sgancio l'aliantista dichiarava "*cavo libero*" al pilota dell'aereo trainatore. Dopo lo sgancio, il pilota del velivolo trainatore vedeva l'aliante iniziare una manovra di virata regolare. Fino alle 16.30 circa nessuno degli altri cinque alianti in volo nella medesima zona riceveva comunicazioni via radio dal D-1003; alle 17.30, l'Aero Club, constatato che l'aliante non era ritornato alla base, lanciava l'allarme. Il relitto dell'aliante, con a bordo il corpo del pilota, veniva ritrovato la mattina del giorno successivo, in una zona boschiva ed impervia, in località Al Piazza, nel Comune di Spriana (SO), a circa 1.400 metri di quota, con la coda verso valle (Valmalenco) e la prua verso monte (Sondrio). L'aliante era accartocciato su se stesso e capovolto al suolo; la coda era piegata verso l'alto, l'ala sinistra integra, quella destra spezzata nella parte terminale; frammenti dell'ala e del timone venivano rinvenuti a circa 50 metri a valle del relitto principale; il corpo del pilota era incastrato nell'abitacolo. Non si riscontravano danni evidenti alla vegetazione circostante.

Le evidenze raccolte, in particolare l'assenza di danneggiamenti alla vegetazione circostante e l'assetto capovolto in cui è stato rinvenuto l'a/m, testimoniano una traiettoria di caduta pressoché verticale.

E' verosimile che il pilota, con l'intento di sfruttare una corrente ascensionale, abbia stretto troppo la virata, entrando in stallo e, successivamente, in vite, senza avere il tempo di chiedere aiuto via radio. Dalle evidenze raccolte non sono emersi elementi tali da sollevare dubbi sullo stato di aeronavigabilità dell'a/m e pertanto si può escludere il fattore tecnico come causa e/o fattore causale dell'evento. Non sono, altresì, emersi elementi che possano far ritenere che il pilota abbia avuto un malore al momento dell'incidente.

Causa identificata o probabile

La causa probabile dell'incidente è da attribuire alla perdita di controllo dell'a/m, da parte del pilota, dovuta allo stallo in vira-

ta ed al successivo ingresso in vite dell'a/m (fattore umano). Può aver contribuito all'evento la scarsa esperienza del pilota nel volo su alianti nella zona dell'evento, avendo egli un'esperienza, quasi esclusiva, su motoalianti.

Raccomandazioni di sicurezza

Date le circostanze in cui si è verificato l'evento, non si ritiene necessario emettere delle specifiche raccomandazioni di sicurezza.

ALLEGATO A:

documentazione fotografica.

Foto 1



Primo piano della coda.

Foto 2



Insieme del relitto.