



Dot. incydentu nr: 37/15

UCHWAŁA

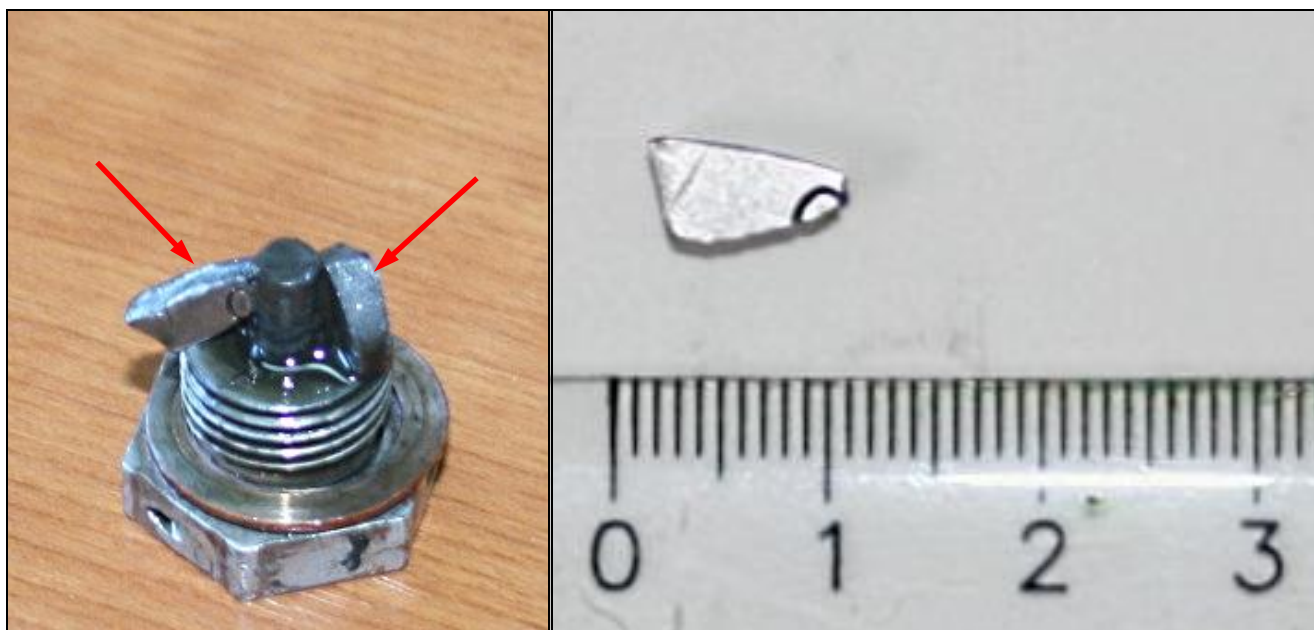
PAŃSTWOWEJ KOMISJI BADANIA WYPADKÓW LOTNICZYCH

Po rozpatrzeniu w dniu 18 lutego 2015 r. przedstawionego przez Użytkownika raportu z badania zdarzenia samolotu Piper PA-34-220T Seneca V, którego zaistnienie stwierdzono 13 stycznia 2015 r. podczas planowej obsługi w organizacji AMO, działając w oparciu o **art. 5 ust. 3 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 996/2010 w sprawie badania wypadków i incydentów w lotnictwie cywilnym oraz zapobiegania im oraz uchylającego dyrektywę 94/56/WE¹**, Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych podjęła decyzję o zakończeniu badania na podstawie informacji nadesłanych przez organizację CAMO Użytkownika.

Informacje/raport o zdarzeniu

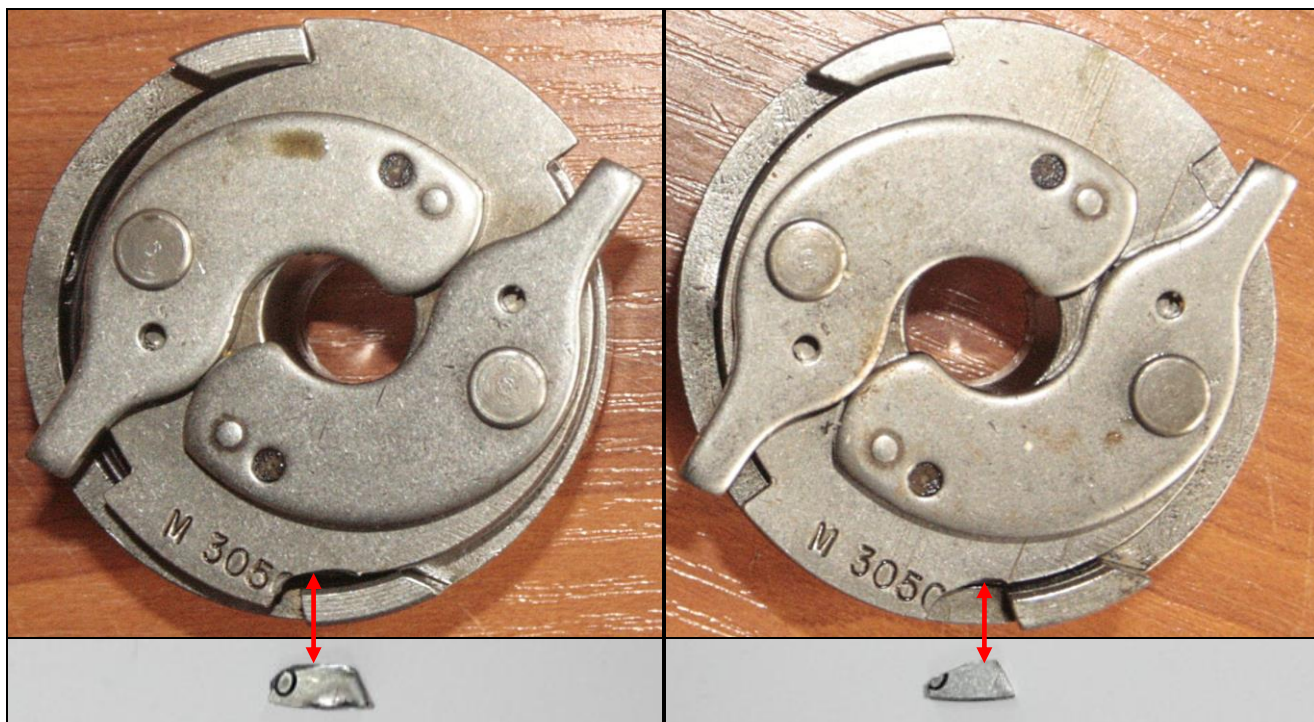
Przebieg i okoliczności zdarzenia:

Po wykręceniu korka magnetycznego z korpusu silnika Continental LTSIO-360-RB nr fabr. 322538 (zainstalowanego na płatowcu jako silnik nr 2) w trakcie wykonywania jego obsługi stwierdzono obecność na korku dwóch odłamków metalowych o wymiarach ok. 12x5x2 mm, a na filtrze olejowym obecność osadu stopu aluminiowego. Na tę okoliczność wypełniono i przesłano do PKBWL Technical Occurrence Report Ref#1/2015 datowany 2015-01-16. Odłamki metalowe ostatecznie zidentyfikowano w trakcie dalszych prac jako odłupane fragmenty elementów sprzęgieł impulsowych iskrowników, które przeniknęły do miski olejowej silnika przez skrzynkę napędu agregatów, do której zamocowane są iskrowniki.



Korek magnetyczny z metalowymi odłamkami i jeden z nich na tle podziałki milimetrowej dla zobrazowania jego wymiarów.

¹ Dz. U. UE. L. z 2010 r., Nr 295, poz. 35



Uszkodzone sprzęgła impulsowe iskrowników oraz odłamki, odłupane od ich elementów.



Tabliczki znamionowe uszkodzonych iskrowników.

Przyczyna zdarzenia lotniczego:

Wada wykonawcza elementów sprzęgieł impulsowych iskrowników, prowadząca do odłupania ich fragmentów podczas normalnej eksploatacji.

Czynnikiem sprzyjającym zaistnieniu zdarzenia było:

zastosowanie technologii wykonania, polegającej na wykrawaniu elementów i dość głębokim wybijaniu numeru identyfikacyjnego elementu zbyt blisko jego krawędzi roboczej, co powodowało powstanie lokalnego pęknięcia inicjującego odłupanie fragmentu części.

Środki profilaktyczne podjęte przez Zgłaszającego:

Powiadomienie producenta iskrowników – f-my Slick.

Komisja nie formułowała **zaleceń dotyczących bezpieczeństwa.**

Podpis nadzorującego badanie

podpis na oryginale