

## UNSATISFACTORY CONDITION REPORT (UCR) - RAPPORT D'ÉTAT NON SATISFAISANT (RENS)

1. PRIORITY: PRIORITÉ: URGENT <input type="checkbox"/>		ROUTINE <input type="checkbox"/>		INFO ONLY <input type="checkbox"/> INFORMATION SEULEMENT		For preparation refer to: C-02-015-001/AG-000 Pour préparer référer:	
2. UNIT/BASE/WING/SHIP UNITÉ/BASE/ESCADRE/NAVIRE		3. UCR REF No. N° DE RÉFÉRENCE DU ENS		4. DATE SUBMITTED DATE DU RAPPORT		5. MESSAGE REF. (IF APPLICABLE) RÉFÉRENCE A UN MESSAGE (LE CAS ÉCHÉANT)	
6. IDENTIFICATION DATA/DONNÉES D'IDENTIFICATION			FAILED ITEM/ARTICLE DÉFECTUEUX			NEXT HIGHER ASSEMBLY COMPOSANT IMMÉDIATEMENT SUPÉRIEUR	
7. NOMENCLATURE/ NAME-NOM							
8. NATO STOCK NUMBER N° DE NOMENCLATURE OTAN							
9. PART NO./CIRCUIT DESIGNATION N° DE PIÈCE/NOM DU CIRCUIT							
10. TYPE OR MODEL TYPE OU MODÈLE							
11. SERIAL NUMBER N° DE SÉRIE							
12. MANUFACTURER AND DATE FABRICANT ET DATE				DATE		DATE	
13. PLAN/DRAWING NUMBER N° DE PLAN/DE DESSIN							
14. WORK UNIT CODE/GUIDE LIST NO. CODE DE TRAVAIL/LISTE N°							
15. HOURS, MILEAGE, MONTHS, EFC OR ROUNDS FIRED SINCE: NOMBRE D'HEURES, DE MILLES, DE MOIS, DE CHARGES MAXIMALES ÉQUIVALENTES OU DE COUPS TIRÉS DEPUIS:		NEW/FABRICATION		REBUILD/R&O-RÉFLECTION		PLANNED MAINT/ENTRETIEN PÉRIODIQUE	
16. LAST REBUILD/R&O BY DERNIÈRE RÉFECTION PAR				DATE			
17. TYPE OF LAST PLANNED/PREVENTIVE MAINT. GENRE DU DERNIER ENTRETIEN PÉRIODIQUE/PRÉVENTIF		INSPECTION/SCHEDULE NO. INSPECTION/CALENDRIER N°		CARD/ITEM NO. CARTE/ARTICLE N°		ROUTINE COURANT	
18. CONTRACT NO. (IF APPLICABLE) N° DE CONTRAT (SI DISPONIBLE)		19. RECEIVED FROM-PROVENANCE		20. SD/IV NO. N° DU BON DE COMMANDE		21. BATCH/LOT No. N° DE LOT	
22. INSTALLED ON-ARTICLE INSTALLÉ SUR  AIRCRAFT <input type="checkbox"/> SHIP <input type="checkbox"/> VEHICLE <input type="checkbox"/> SITE <input type="checkbox"/> AÉRONEF NAVIRE VÉHICULE PLACE			23. EQUIP. IDENT./APPL. CODE CODE D'IDENTITÉ/APPL. D'ÉQUIP			24. CRF/SERIAL NO. MATRICULE FC/ N° DEÉRIE	
25. SUBJECT OF REPORT-OBJET DU RAPPORT:							
26. FAILURE DATE/DÉFECTOUSITÉ		27. PERSON-HOURS TO REPAIR HEURES-PERSONNES POUR RÉPARAR			28. NO. OF PREVIOUS FAILURES (LOCAL) N° DE DÉFECTUOSITÉS ANTÉRIEURES (LOCALES)		
29. DISPOSITION-MESURE PRISE  ENCLOSED/ <input type="checkbox"/> ANNEXÉ HOLDING FOR <input type="checkbox"/> INVESTIGATION FOR DISPOSAL /SERVICE / POUR AFFECTATION RETENU POUR ENQUÊTE RETURNED TO SUPPLY <input type="checkbox"/> FOR DISPOSAL/ RENVYÉ AU DÉPÔT RETURNED <input type="checkbox"/> TO SERVICE/ REMIS EN SERVICE				30. ENCLOSURES-ANNEXES  PHOTOS <input type="checkbox"/> PHOTOGRAPHIES DRAWINGS <input type="checkbox"/> DESSINS OTHER <input type="checkbox"/> AUTRE			

31. **AMPLIFYING DETAILS: (ORIGINATOR)**  
 INCLUDE COMPLETE DETAILS SUCH AS (A) DESCRIPTION OF DIFFICULTY (B) DESCRIPTION OF FAILED ITEM (C) ENVIRONMENTAL FACTORS (D) EVENTS PRIOR TO DIFFICULTY (E) PROBABLE CAUSE (F) SECONDARY EFFECTS (G) ACTION TAKEN (H) MOD STATUS (J) RECOMMENDATIONS.

31. **DÉTAILS COMPLÈMENTS: (AUTEUR)**  
 DONNER DES DÉTAILS COMPLETS TELS QUE (A) EXPOSÉ DU PROBLÈME (B) DESCRIPTION DE L'ARTICLE DÉFECTUEUX (C) FACTEURS D'ENVIRONNEMENT (D) ÉVÉNEMENTS QUI ONT PRÉCÉDÉS LA DÉFECTUOSITÉ (E) CAUSE PROBABLE (F) EFFETS SECONDAIRES (G) MESURES PRISES (H) MODIFICATIONS APPORTÉES (J) RECOMMANDATIONS.

ORIGINATOR'S NAME-NOM DE L'AUTEUR

RANK-GRADE

APPT.-FONCTION

TEL. NO.-N° DE TÉL

DATE

32. **SUBSTANTIATION: (DEPARTMENTAL SPECIALIST)**  
 INCLUDE RECOMMENDATIONS. INCLUDE DETAILS SUCH AS (A) RESULTS OF RESEARCH (B) EFFECTS ON PERFORMANCE OF EQUIPMENT (C) EFFECTS ON SUB SYSTEMS (D) DOES REPORT WARRANT ACTION? IF SO, INCLUDE RECOMMENDATIONS.

32. **JUSTIFICATION/APPROBATION: (AUTORITÉ SUPÉRIEURE SPÉCIALISTE)**  
 INCLURE DÉTAILS SUR (A) RÉSULTATS DES RECHERCHES (B) EFFETS SUR LE FONCTIONNEMENT DE L'ÉQUIPMENT (C) EFFETS SUR LES SOUS-COMPOSANTS (D) DES MESURES ULTÉRIEURES SONT-ELLES JUSTIFIÉES, INCLURE LES RECOMMANDATIONS.

SIGNATURE:

APPROVAL: (SENIOR SPECIALIST AUTHORITY)  
 JUSTIFICATION: (AUTORITÉ SUPÉRIEURE SPÉCIALISTE)

RANK-GRADE

APPT.-FONCTION

TEL. NO.-N° DE TÉL

DATE

33. **TECHNICAL AUTHORITY (TA) RESPONSE:**  
 INCLUDE DETAILS OF ACTION TAKEN TO RESOLVE UNSATISFACTORY CONDITION AND APPROPRIATE DETAILS OF ARRANGEMENTS/AGREEMENTS WITH OCI's

33. **REPONSE D'AUTORITE FONCTIONNELLE:**  
 AJOUTER LES DÉTAILS DES MEASURES PRISES POUR RECTIFIER L'ETAT NON SATISFAISANT ET LES DÉTAILS APPROPRIÉS CONCERNANT LES ENTENTES AVEC LES BUREAUX DE RESPONSABILITÉ AUXILIAIRE (BRA).

TA NAME/NOM DE AF

RANK-GRADE

APPT.-FONCTION

TEL. NO.-N° DE TÉL

DATE

