



ДЦВ-PEL-ОБ-1(PG)

ЗАХТЕВ ЗА ИЗДАВАЊЕ ДОЗВОЛЕ/УПИС ОВЛАШЋЕЊА (ПАРАГЛАЈДЕР)
APPLICATION FORM FOR ISSUE LICENCE/RATING (PARAGLIDING)

Лични подаци <i>Personal Details</i>				
Презиме (име оца) и име <i>Applicant's Name (Last, Middle, First)</i>				
Датум рођења <i>Date of Birth</i>		Место рођења <i>Place of Birth</i>		
Држављанство <i>Nationality</i>		ЈМБГ/бр.пасоша <i>ID No./Passport No.</i>		
Адреса (улица и број, град, поштански број, држава) <i>Address (Number, Street, Post Code, City, State)</i>			Број телефона <i>Phone Number</i>	
			Кућни <i>Home</i>	
			Посао <i>Business</i>	
Е-mail			Мобилни <i>Mobile</i>	
Датум <i>Date</i>		Потпис подносиоца захтева <i>Applicant's Signature</i>		

Подаци о поседованој дозволи <i>Information on Holder's Licence</i>			
Врста дозволе <i>Licence Type</i>		Држава издавања <i>State of issue</i>	
Број дозволе <i>Licence Number</i>		Издавалац <i>Issuing Authority</i>	

Захтев за издавање дозволе/инструкторског овлашћења: <i>Application for issue licence/instructor rating:</i>	
<input type="checkbox"/> Пилот параглајдера <i>Paragliding pilot</i>	<input type="checkbox"/> Инструктор параглајдинга <i>Paragliding instructor</i>

Напомене:

Notes:

1. Попунити штампаним словима празна поља, означити са "X" одговарајуће квадрате;
Empty fields to be filled in with capital letters and boxes to be crossed out;
2. Уз захтев доставити доказ о плаћеној административној такси и накнади;
Application form to be accompanied by evidence of administrative tax and charges paid;
3. Уз захтев за издавање дозволе доставити извештај о положеном испиту ДЦВ-PEL-ОБ-203(PG);
Application form for issue licence to be accompanied by examination report ДЦВ-PEL-ОБ-203(PG);
4. Уз захтев доставити копију лекарског уверења;
Application form to be accompanied by the medical certificate;
5. Уз захтев за издавање инструктора параглајдинга, доставити потврду из центра за обуку, да је завршено стажирање у року од 18 месеци од дана када је кандидат положио испит;
The application for paragliding instructor, submit a certificate from the training center that was completed internships within 18 months from the date when the candidate passed the exam;
6. Доставити оригинал дозволу (у колико поседује) и копију личне карте или пасоша.
Submit original license (if there) and a copy of ID card or passport.

* За достављање ауторизације поштом унети адресу доставе:
Authorization to be delivered by mail to the following address:

Улица и број : _____
Number and Street:

Град и поштански број: _____
Code and City:

Држава : _____
State: