



ДЦВ-PEL-ОБ-3(P)

**ЗАХТЕВ ЗА ЗАМЕНУ ДОЗВОЛЕ/ПАКЕРА/ПОТВРДЕ ПИЛОТА ТАНДЕМ
(ПАДОБРАНЦА)**
*APPLICATION FORM FOR REPLACEMENT LICENCE/RIGGER/CERTIFICATE TANDEM PILOT
(PARACHUTIST)*

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 замену дозволе пакера/потвде пилота тандем падобрана: <i>Application for replacement rigger licence/certificate tandem pilot parachutist:</i>	
<input type="checkbox"/> Замена потврде пилота тандем падобрана <i>Replacement Certificate Tandem Pilot Parachutist</i>	<input type="checkbox"/> Замена дозволе пакера падобрана <i>Replacement Rigger Licence</i>

Захтев за замену дозволе/категорије падобранца: <i>Application for replacement licence/category parachutist:</i>			
<input type="checkbox"/> Категорија „А“ <i>Category "A"</i>	<input type="checkbox"/> Категорија „Б“ <i>Category "B"</i>	<input type="checkbox"/> Категорија „Ц“ <i>Category "C"</i>	<input type="checkbox"/> Категорија „Д“ <i>Category "D"</i>

Замена дозволе падобранца који није остварио ниједан скок у периоду од 12 месеци пре ступања на снагу правилника или је пропустио рок за подношење захтева
Replacing the license parachutist who has not achieved any jump in the 12 months before the effective date of the regulations or a missed limit for filing application

Потврда о изведеном скоку под надзором инструктора падобранства у периоду од три месеца пре подношења захтева
Confirmation of the derived jump under the supervision of an instructor parachuting over a period of three months before applying

Инструктор: <i>Instructor:</i>		Датум: <i>Date:</i>		Потпис: <i>Signature:</i>		М.П.
--	--	-------------------------------	--	-------------------------------------	--	-------------

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;
Application form to be accompanied by evidence of administrative tax;
3. Доставити оригинал дозволу, потврду пилота тандем падобрана и копију личне карте или пасоша;
Submit original licence, certificate tandem pilot parachutist and a copy of ID card or passport;
4. Уз захтев за замену дозволе/потврде доставити уверење о здравственој способности прописано чланом 57. правилника о дозволама и центрима за обуку падобранаца;
Application form for authorization to submit a certificate of medical prescribed by Article 57 of the Regulations on licenses and centers parachutist;
5. Уз захтев за замену дозволе падобранца, доставити копију падобранске књижице из које се види најмање један скок у периоду од 12 месеци пре ступања правилника на снагу;
Application for conversion of a parachute, submit a copy of the parachute booklet from which you can see at least one jump in the 12 months prior to the entry into force of the Regulations;
6. Имаоцу потврде пилота тандем падобрана се уписује овлашћење тандем инструктора ако испуни услове прописано чланом 45. Правилника о дозволама и центрима за обуку падобранаца.
The holder of a pilot certificate tandem parachute is written authorization tandem instructor if you meet the conditions prescribed by Article 45 of the Regulations on licenses and centers parachutist.

* За достављање дозволе поштом унети адресу доставе:

Licence to be delivered by mail to the following address:

Улица и број : _____
Number and Street:

Град и поштански број: _____
Code and City:

Држава : _____
State: