



ДЦВ-PEL-ОБ-5

ЗАХТЕВ ЗА ТРАНСФЕР ДОЗВОЛЕ/ОВЛАШЋЕЊА (АВИОН)
APPLICATION FORM FOR TRANSFER OF LICENCE/RATINGS (AEROPLANE)

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: <i>Application for:</i>					
<input type="checkbox"/> Трансфер дозволе <i>Licence Issue</i>		<input type="checkbox"/> Трансфер овлашћења <i>Rating Issue</i>			
<input type="checkbox"/> PPL (A)	<input type="checkbox"/> CPL (A)	<input type="checkbox"/> SE <input type="checkbox"/> ME IR (A)	<input type="checkbox"/> ATPL (A)		
<input type="checkbox"/> Овлашћење за летење на класи <i>Class Rating</i>		<input type="checkbox"/> Овлашћење за летење на типу <i>Type Rating</i>	Тип <i>Type</i>		
<input type="checkbox"/> SEP(I)	<input type="checkbox"/> MEP(I)	<input type="checkbox"/> SEP(s)	<input type="checkbox"/> MEP(s)	<input type="checkbox"/> SET(I)	<input type="checkbox"/> SET(s)

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 charges paid and fee;
3. Уз захтев доставити копију личне карте или пасоша;
Application form to be accompanied by copy of ID or passport;
4. Уз захтев за трансфер дозволе доставити копију иностране дозволе и лекарског уверења;
Licence transfer application form to be accompanied by copies of the foreign licence, medical certificate;
5. Уз захтев за трансфер овлашћења доставити дозволу, извештај са практичног испита, копију сертификата испитивача и доказ о испуњености услова у складу са PART-FCL;
Application form to be accompanied by copies of the foreign licence, skill test report, copies of examiner's certificate and evidence of compliance with Annex III(C) PART-FCL ;

* 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: