



Образац PEL-22

ЗАХТЕВ ЗА ИЗДАВАЊЕ/ПРОШИРЕЊЕ
ИНСТРУКТОРСКОГ ОВЛАШЋЕЊА/АУТОРИЗАЦИЈЕ (ХЕЛИКОПТЕР)
APPLICATION FORM FOR ISSUE/EXTENSION OF INSTRUCTOR RATING/AUTHORISATION
(HELICOPTER)

Лични подаци <i>Personal Details</i>			
Презиме (име оца) и име <i>Applicant's Name (First, Middle, Last)</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>		Важење <i>Validity</i>	
Број дозволе <i>Licence Number</i>		Издавалац <i>Issuing Authority</i>	

Захтев за: <i>Application for:</i>			
<input type="checkbox"/> Издавање <i>Issue</i>		<input type="checkbox"/> Проширење <i>Extension</i>	
<input type="checkbox"/> PPL(H)	<input type="checkbox"/> CPL(H)	<input type="checkbox"/> IR(H)	<input type="checkbox"/> FI/IRI(H)
<input type="checkbox"/> FI(H)		<input type="checkbox"/> IRI(H)	<input type="checkbox"/> STI(H)
<input type="checkbox"/> TRI(H)	_____	_____	_____
	Тип <i>Type</i>	SFI(H)	Тип <i>Type</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;
Application form to be accompanied by evidence of administrative charges paid;
3. Уз захтев за издавање доставити извештај са практичног дела испита.
Application to be accompanied by a skill test report.

* За достављање дозволе/ауторизације поштом унети адресу доставе:

Licence/authorisation to be delivered by mail to the following address:

Улица и број : _____
Number and Street:

Град и поштански број: _____
Code and City:

Држава : _____
State: