

(Paraiškos forma)

**PARAIŠKA
DĖL LEIDIMO SKRISTI CIVILIŲ ORLAIVIŲ
LIETUVOS RESPUBLIKOS PASIENIO ZONOJE SUTEIKIMO**

_____*
(paraiškos pildymo data ir laikas)

Nr. _____*

(vietovė)

Orlaivio piloto kontaktiniai duomenys:

Tel.:*

Faksas:*

El. paštas:

Lietuvos kariuomenės Karinių oro pajėgų vado įgalioto karininko kontaktiniai duomenys:

Tel.: 8 800 01236; (8 37) 30 75 04

Faksas: (8 37) 30 75 92 arba (8 37) 39 90 27

El. paštas: KOPOB@mil.lt

1. _____*
(orlaivio priklausomybė, tipas, registravimo ženklas, šaukinys)
 2. _____*
(orlaivio piloto vardas, pavardė, licencijos Nr.)
 3. _____*
(skrydžio data, pradžios ir pabaigos laikas)
 4. _____*
(skrydžio maršrutas)
 5. radiolokacinis atsakiklis _____, radijo ryšio įranga _____*
(pažymėti yra ar ne)
 6. _____*
(įskridimo/išskridimo į/iš pasienio zoną(-os) vieta ir laikas)
 7. _____*
(įskridimo į pasienio zoną priežastis)
 8. _____*
(kita informacija)
- _____
(orlaivio piloto parašas)

SPRENDIMAS (pažymėti langelyje, pildo Karinių oro pajėgų vadas ar jo įgaliotas karininkas):

☐ LEIDIMAS SUTEIKIAMAS paraiškoje nurodytam skrydžiui, leidimo numeris _____

☐ LEIDIMAS NESUTEIKIAMAS, nes _____

(parašas, vardas, pavardė)

20 _____
(data)

*Pastaba. Žvaigždute * pažymėtus laukus privaloma užpildyti.*