

(Paraiškos forma)

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

_____*
(paraiškos pildymo data, laikas)

* 201 ____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 7504

Faksas: (8 37) 30 7592 arba (8 37) 39 9027

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. _____*
(išskridimo vieta, laikas)

7. _____*
(kita informacija)

(orlaivio piloto parašas)

SPRENDIMAS, (pažymėti langelyje, pildo KOP vadas ar jo įgaliotas karininkas):

☐ LEIDIMAS SUTEIKIAMAS paraiškoje nurodytam skrydžiui, leidimo numeris _____

☐ LEIDIMAS NESUTEIKIAMAS, kadangi _____

(parašas, vardas, pavardė)

201 _____
(data)

*Pastaba. Žvaigždute * pažymėtus laukus privaloma užpildyti.*