

**1. Uppgifter om sökanden**

EASA Blankett 19

Efternamn	Personnummer
Samtliga förnamn (tilltalsnamn understruket)	
Utdelningsadress	Postnummer och adressort
Telefon	E-post
Nationalitet	Födelseort
Certifikatnummer	Datum för första utfärdande

**2. Uppgifter om arbetsgivare**

Namn	Del-M//Del-145 tillståndsnr
Telefon	E-post

**3. Ansökan om (Bocka för relevanta rutor)**

Utfärdande <input type="checkbox"/>	Ändring <input type="checkbox"/>	Förnyelse <input type="checkbox"/>	Transfer <input type="checkbox"/>	Konvertering <input type="checkbox"/>
--	-------------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------	--

OBS! Vid ändring/förnyelse skall gällande certifikat i original bifogas ansökan.

(Under)kategorier	A	B1	B2	B2L	B3	C	L
Flygplan Turbin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		(se nedan)			(se nedan)
Flygplan Kolv	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
Helikopter Turbin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
Helikopter Kolv	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
Avionik			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Icke trycksatta kolvmotorflygplan med en max startmassa på 2000 kg eller mindre					<input type="checkbox"/>		
Komplexa motordrivna luftfartyg						<input type="checkbox"/>	
Andra än komplexa motordrivna luftfartyg						<input type="checkbox"/>	

**Systembehörigheter för B2L**

Automatisk flygning	<input type="checkbox"/>
Instrument	<input type="checkbox"/>
Com/Nav	<input type="checkbox"/>
Övervakning	<input type="checkbox"/>
Skrovsystem	<input type="checkbox"/>

**Underkategori till L-certifikat**

L1C: Segelflygplan av kompositmaterial	<input type="checkbox"/>
L1: Segelflygplan	<input type="checkbox"/>
L2C: Motordrivna segelflygplan av kompositmaterial och ELA1-flygplan av kompositmaterial	<input type="checkbox"/>
L2: Motordrivna segelflygplan och ELA1-flygplan	<input type="checkbox"/>
L3H: Varmluftsballonger	<input type="checkbox"/>
L3G: Gasballonger	<input type="checkbox"/>
L4H: Varmluftsluftskepp	<input type="checkbox"/>
L4G: ELA2-gasluftskepp	<input type="checkbox"/>
L5: Andra gasluftskepp än ELA2.	<input type="checkbox"/>

Fritext: Exempelvis; Styrkande av Borttappat/förlust av certifikat/ Styrkande att CRS EJ utfärdats/ Begäran om Typgodkännande/ behörighetsgodkännande/ avlägsnande av begränsning (om tillämpligt), Flytt ur/till Svenskt register.

#### 4. Teoretisk utbildning

Utbildningsinstans	Enligt bilaga nr	Tidsperiod

#### 5. Praktisk utbildning

Utbildningsinstans	Enligt bilaga nr	Tidsperiod

#### 6. Information

Följande handlingar skall sändas in i ORIGINAL:

- Ansökan som måste vara undertecknad
- Gällande certifikat

När det gäller övriga handlingar än ovanstående så räcker det med vidimerade kopior

För utländsk medborgare gäller även:

- Vidimerad kopia av pass
- Utdrag ur misstanke och belastningsregistret på engelska från utländsk polismyndighet i den stat där medborgarskap innehas med referens till bestämmelserna i 11§ LFS 2008:32

Ansökan skickas till

Transportstyrelsen

Sjö- och luftfartsavdelningen, Certifikat

SE-601 73 Norrköping, Sweden

Internet: [www.transportstyrelsen.se](http://www.transportstyrelsen.se)

#### 7. Sökandens intygande

Jag önskar ansöka om utfärdande / ändring / förnyelse av certifikat för luftfartygsunderhåll (AML) enligt Del-66 enligt ovan och bekräftar att de uppgifter som lämnats på denna blankett var riktiga vid tidpunkten för ansökan

Härmed intygas följande:

- Jag innehar inte något AML enligt Del-66 utfärdat av annan medlemsstat,
- Jag har inte ansökt om något AML enligt Del-66 i någon annan medlemsstat
- Jag har aldrig haft ett AML enligt Del-66 utfärdat i annan medlemsstat som återkallats eller upphävts i någon annan medlemsstat

I och med undertecknandet av denna ansökan överlåter den sökande till Transportstyrelsen att för dennes räkning begära utdrag ur Rikspolisstyrelsens misstanke och brottsregister med referens till bestämmelserna i 11§ LFS 2008:32.

Jag förstår även att varje oriktig uppgift skulle kunna göra mig obehörig att inneha ett AML enligt Del-66

#### 8. Sökandens underskrift

Datum	Namnförtydligande
Underskrift	