

Med stöd av nedan lämnade uppgifter samt bifogade handlingar ansöker jag härmed om utfärdande av DEL-FCL-certifikat med behörigheter som regleras av DEL-FCL

Tidigare certifikat:	
----------------------	--

Ansöker om:

<input type="checkbox"/> LAPL(A)	<input type="checkbox"/> PPL(A)	<input type="checkbox"/> CPL(A)	<input type="checkbox"/> ATPL(A)
<input type="checkbox"/> LAPL(H)	<input type="checkbox"/> PPL(H)	<input type="checkbox"/> CPL(H)	<input type="checkbox"/> ATPL(H)
<input type="checkbox"/> MPL(A)	<input type="checkbox"/> F-EL		

Personuppgifter

Efternamn		Personnummer
Samtliga förnamn, tilltalsnamnet understruket		
Utdelningsadress		
Postnummer	Ort	
Telefonnummer	Mejladress	

Bifoga kopia av certifikatets fram- och baksida.

Obs! Endast ej tidsbegränsade behörigheter förs över till det nya certifikatet.

Jag har satt mig in i de delar som berör mitt sökta certifikat. Gör kryss i ruta.

<input type="checkbox"/> DEL-FCL	<input type="checkbox"/> DEL-OPS, krävs ej för PPL-certifikat
----------------------------------	---------------------------------------------------------------

Observera att det krävs ett gällande medicinskt intyg enligt DEL-MED i relevant klass för certifikatet innan dess befogenheter kan nyttjas.

Härmed intygas att jag inte innehar ytterligare något DEL-FCL certifikat utfärdat av någon annan EU-stat.

Riktigheten av ovan lämnade uppgifter intygas

Underskrift

Datum	Sökandens namnförtydligande
Sökandens underskrift	

Du kan e-posta din ansökan till adressen: certifikat.w3d3@transportstyrelsen.se

Obs! Vi accepterar endast Pdf-filer.

Var noga med att i ämnesraden i mejlet ange vad ärendet gäller och vilket certifikat/behörighetsbevis det avser.. Du kan även skicka din ansökan per brev till: Transportstyrelsen, 601 73 Norrköping