



**Ansökan om
Tillstånd till lägre flyghöjd än
300 fot AGL vid avancerad
flygning**

Nytt Tillstånd Förnyelse av Tillstånd

| | |
|---------------------|-----------------------|
| Namn: | Personnummer: |
| Utdelningsadress: | Telefonnummer dagtid: |
| Postnummer och Ort: | E-post: |

| |
|--|
| Typ av certifikat: <input type="checkbox"/> PPL - förnyelse datum <input type="checkbox"/> CPL - förnyelse datum <input type="checkbox"/> ATPL - förnyelse datum |
| Medicinskt intyg: <input type="checkbox"/> Klass 1 - förnyelse datum <input type="checkbox"/> Klass 2 - förnyelse datum |
| Ansökan gäller minniflyghöjd ned till: Ansökan gäller följande flygplanstyp: Nationalitets- och Registreringsbeteckning: |
| Regelverk: <input type="checkbox"/> Sökande är väl förtrogen med LFS 2007:73, Serie OPS gällande avancerad flygning och LFS 2007:28 gällande flyguppvisning |
| Flygtider: Total flygtid: Total flygtid på typen: Total flygtid under de senaste 12 månaderna: Total flygtid på typen under de senaste 12 månaderna: |
| Referenser: |
| Information: Transportstyrelsen kommer att kalla er till ett flygprov |

| | |
|---------------------------------|----------------------------|
| Ort | Datum |
| Underskrift av sökande | Namnförtydligande |

L 1803-3

Ansökan skickas till: Transportstyrelsen, luftfartsavdelningen, sektionen för allmänflyg och bruksflyg, 601 73 Norrköping