

Fyll i alla relevanta fält och skicka till Transportstyrelsen.

Om ansökan endast avser luftrum utelämnas fält som enbart rör flygprocedurer och vice versa.

<b>Typ av ansökan</b> (klicka i en eller flera)		
<input type="checkbox"/> Ny/Nya flygprocedur/-er	<input type="checkbox"/> Översyn av flygprocedur/-er	<input type="checkbox"/> Avvecklande av flygprocedur/-er
<input type="checkbox"/> Nytt luftrum	<input type="checkbox"/> Reviderat luftrum	<input type="checkbox"/> Annan förändring, specificera:
<b>Typ av flygprocedur/-er</b> (klicka i en eller flera)		
<input type="checkbox"/> Konventionella flygprocedurer	<input type="checkbox"/> PBN flygprocedurer	<input type="checkbox"/> ATS-flygvägar
<input type="checkbox"/> Konventionella SID/STAR	<input type="checkbox"/> PBN SID/STAR	

Denna ansökningsblankett ska användas vid ansökan om godkännande av nya eller uppdaterade flygprocedurer/luftrum. Ifylld ansökan skickas med bifogad dokumentation till Transportstyrelsen.

**Samtliga tillämpliga fält ska fyllas i även om information finns refererad i dokument.**

### A. Viktiga datum

1. Ansökningsdatum (ÅÅÅÅ-MM-DD)	2. Datum på procedurrapport (ÅÅÅÅ-MM-DD)
---------------------------------	--

### B. Flygplats som ansökan avser

1. Flygplats	2. Flygplatsens ICAO-benämning
3. Organisationsnamn	4. Kontaktperson
5. Adress	6. E-post
7. Telefon	8. Organisationsnummer

### C. Faktureringsadress (om annan än postadress)

1. Flygplatsens juridiska bolagsnamn	
2. Adress	
3. Postnummer	4. Ort
5. Telefonnummer	6. E-post
7. Övrig information avseende fakturering om tillämpligt (ex. annat organisationsnummer, referens, kostnadsställe, beställar-id)	

### D. Ansökare om annan än flygplats (bifoga fullmakt)

1. Organisationsnamn	2. Kontaktperson
3. Adress	4. E-post
5. Telefon	6. Organisationsnummer
<input type="checkbox"/> Fullmakt bifogas	

**E. Procedurdesigner**

1. Procedurdesigner, namn och kontaktuppgifter	2. FPD-organisation
3. Ground validation utförd av procedurdesigner	

**F. Luftrumsdesigner**

1. Luftrumsdesigner, namn och kontaktuppgifter	2. Organisation
--	-----------------

**G. Ändringens omfattning och syfte**

1. Ange vilken ändring som ansökan avser (t.ex. typ av flygprocedur, vilka minima)
2. Ange motivet till ändringen

**H. Ange operativ påverkan med anledning av förändringen, flygplatsoperatörens bedömning av flygsäkerhetspåverkan, i enlighet med TSFS 2018:98 11 §**

--

**I. Ange om andra förhållanden vid egen eller angränsande flygplats påverkas (t.ex. om flygprocedurerna inryms inom avgränsat luftrum, påverkan på angränsande luftrum, genomförd samverkan med berörda)**

--

**J. Datakälla och datum för data som använts i konstruktionen (t.ex. hindermätning, terrängdata, vinddata)**

--

**K. Undantag från TSFS 2018:98 6 § gällande standarder, rekommendationer och bestämmelser**

--

**L. Flygvalidering**

1. Flygvalidering utförd (Ja/Nej) (om Ja, när?) (om Nej, varför inte?)
2. Flygvalideringsorganisation (om utfört)

**M. Förordning (EU) 2018/1048**

1. Behöver nuvarande övergångsplan (enligt (EU) 2018/1048) uppdateras med anledning av denna förändring?
--

**N. Övrig information**

--

Er ansökan om godkännande av förändring av flygprocedurer eller luftrum debiteras i enlighet med Transportstyrelsens föreskrifter (TSFS 2024:78 2 kap 7 §) om avgifter inom luftfartsområdet

Ifylld ansökan skickas med bifogad dokumentation till Transportstyrelsen, [luffart@transportstyrelsen.se](mailto:luffart@transportstyrelsen.se)

Ansökan kan även skickas i pappersform till:

Transportstyrelsen  
Sektionen för luftrum och flygplatser  
SE- 601 73  
Norrköping