

SVERIGE, medlemsstat i EUROPEISKA UNIONEN

Initialt ☐	Ändring av tillstånd ☐
--------------------------------------	--

Den sökandes namn enligt bolagsverket

Namn		
Gatuadress		
Postnummer	Ort	
Telefonnummer	Faxnummer	E-post

Affärsnamn, om det inte är samma namn som anges i rutan ovan

--

Adresser där tillstånd krävs

Gatuadress		
Postnummer	Ort	
Telefonnummer	Faxnummer	E-post

Gatuadress		
Postnummer	Ort	
Telefonnummer	Faxnummer	E-post

Gatuadress		
Postnummer	Ort	
Telefonnummer	Faxnummer	E-post

Omfattning av Del-147-tillståndet av relevans för denna ansökan

Grundutbildning

Typutbildning

Uppge referenser till eventuella andra tillstånd under (EU) grundförordning:

Verksamhetsansvarigs (AM) eller kandidats befattning och namn

Namn	Befattning
Underskrift	Namnförtydligande

Ort	Ansökningsdatum
-----	-----------------

När denna blankett är ifylld, vänligen skicka den till

Transportstyrelsen, 601 73 NORRKÖPING

Detta fält fylls i av Transportstyrelsen