

Behörig myndighet i Sverige, medlemsstat i Europeiska unionen eller EASA

1. POA-innehavarens namn och adress

Namn		
Gatuadress		
Postnummer	Ort	
Telefonnummer	Faxnummer	E-post

2. Tillståndets beteckning

--

3. Ansökan om ändringar i villkoren för tillståndet gäller dessa platser

--

--

--

**4. Kort sammanfattning av föreslagna verksamhetsförändringarna på adresserna som anges
i ovanstående ruta****a) Allmänt****b) Tillståndets omfattning****c) Befogenheternas art****5. Beskrivning av organisatoriska förändringar****6. Verksamhetsansvarigs (AM) eller kandidats befattning och namn**

Befattning	Namn
Date	Underskrift av verksamhetsansvarig

Skicka blanketten till

Transportstyrelsen, 601 73 NORRKÖPING

Internet: transportstyrelsen.se