

(Paraiškos forma)

**PARAIŠKA
DĖL LEIDIMO SKRISTI DRAUDŽIAMOSE ARBA RIBOJAMOSE ZONOSE SUTEIKIMO**

A dalis (pildo pareiškėjas)

_____*

(paraiškos pildymo data, laikas)

* 201 ____Nr. ____

* _____

(vietovė)

Pareiškėjo kontaktiniai duomenys:

Tel.*

Faks.*

El. paštas

Lietuvos kariuomenės Karinių oro pajėgų operatyvinio budėtojo
kontaktiniai duomenys:

Tel. 8 800 01236; (8 37) 30 7504

Faks. (8 37) 30 7592 arba (8 37) 39 9027

El. paštas KOPOB@mil.lt

1. _____*

(orlaivio priklausomybė, tipas, registravimo ženklas, šaukinys)

2. _____*

(orlaivio piloto vardas, pavardė, kontaktai)

3. _____*

(skrydžio data, pradžios ir pabaigos laikas)

4. _____*

(skrydžio maršrutas, zonos pavadinimas)

5. radiolokacinis atsakiklis _____ radijo ryšio įranga _____*

(pažymėti yra ar ne)

6. _____*

(išskridimo vieta, laikas)

7. _____

(skrydžio tikslas, kita informacija)

*

(pareiškėjo parašas)

B dalis (pildo Karinių oro pajėgų operatyvinis budėtojas):

SPRENDIMAS (pažymėti langelyje):

☐

LEIDIMAS SUTEIKIAMAS paraiškoje nurodytam skrydžiui, leidimo numeris _____

☐

LEIDIMAS NESUTEIKIAMAS, nes _____

Papildomos sąlygos: _____

(parašas, vardas, pavardė)

201 _____
(data)

*PASTABA. Žvaigždute * pažymėtus laukus privaloma užpildyti.*