|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | **РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ**  ***REPUBLIC OF BULGARIA***  **ГД „ГРАЖДАНСКА ВЪЗДУХОПЛАВАТЕЛНА АДМИНИСТРАЦИЯ”**  ***DIRECTORATE GENERAL CIVIL AVIATION ADMINISTRATION*** | | | | | | | | |
| Ул. Дякон Игнатий 9, София 1000  Тел. +359 2 987 0784, 937 1040  Факс +359 2 980 5337  AFTN LBSFYAYX, SITA SOFTOYA  e-mail [caa@caa.bg](mailto:caa@caa.bg)  http:// [www.caa.bg](http://www.caa.bg) | | | | | 9 Dyakon Ignatii Str., Sofia 1000  Bulgaria  Tel. + 359 2 987 0784, 937 1040  Fax +359 2 980 5337  AFTN LBSFYAYX, SITA SOFTOYA  e-mail [caa@caa.bg](mailto:caa@caa.bg)  http:// [www.caa.bg](http://www.caa.bg) | | | | | | |
| **Детайли за ръководен персонал, за който се иска одобрение, както е упоменато в Наредба 145**  ***Details of Management Personnel required to be accepted as specified in Regulation No 145*** | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  |
| 1. | **Име на организацията, седалище и адрес на управление на ОТО :**  ***Name of the organisation, head quarter and address of the maintenance organisation:*** | | |  | | | | | | | |
| 2. | **Име:**  ***Name:*** | | |  | | | | | | | |
| 3. | **Предложена за заемане длъжност:**  ***Position* *within the Organisation:*** | | |  | | | | | | | |
| 4. | **Контакти на кандидата:**  ***Applicant’s Contacts:*** | | | **e-mail:** | | | | | **GSM:** | | |
| 5. | **Практически опит, свързан с предлаганата за заемане длъжност, съгласно т.3:** | | | | | | | | | | |
| ***Practical experince relevant to the item (3) position:*** | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | |
|  |
|  |
| **Име и подпис на Отговорния Ръководител:**  ***Name and signature of Accountable Manager:*** | | | | | | **Дата:**  ***Date:*** |  | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | |
| **За използване само от ГД ГВА**  ***Competent Authority use only*** | | | | | | | | | | | |
| **Име и подпис на упълномощеното от ГД ГВА лице, приемащо този кандидат:**  ***Name and signature of authorised competent authority staff member accepting this person:*** | | | | | | | | | | | |
| **Подпис:**  ***Signature:*** | |  | | | | **Дата:**  ***Date:*** | |  | | | |
|  | |  | | | |  | |  | | | |
| **Име:**  ***Name:*** | |  | | | | **Отдел:**  ***Office:*** | |  | | | |
|  | |  | | | |  | |  | | | |

**4. Одобрение на ръководен персонал Приложение 8 от Нредба 145 от 11.08.2004 г.**