



ЗАЯВЛЕНИЕ ЗА ПОТВЪРЖДАВАНЕ/ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА КВАЛИФИКАЦИОНЕН КЛАС/РАЗРЕШЕНИЕ В СВИДЕТЕЛСТВО ЗА ЛЕТАТЕЛНА ПРАВОСПОСОБНОСТ НА ПИЛОТ

С политиката за защита на личните данни в ГД ГВА може да се запознаете на интернет страницата на ГД ГВА – раздел „За ГД ГВА“, Политика на защита на личните данни в Главна дирекция „Гражданска въздухоплавателна администрация“ - <https://www.caa.bg/bg/category/747/8879>

При подаване на заявлението през портала на ГД ГВА, заявителят следва да представи в ГД ГВА оригинала на притежаваното свидетелство за летателна правоспособност на пилот, след получаване на уведомление за одобрение на заявената услуга.

ПОПЪЛВА СЕ ОТ ГД ГВА	№		ДАТА		ПЛАТЕНА ТАКСА	
----------------------	---	--	------	--	---------------	--

1.	ЛИЧНИ ДАННИ	ЛИН				
ИМЕ		ПРЕЗИМЕ		ФАМИЛИЯ		
NAME		MIDDLE NAME(S)		SURNAME		
ДАТА НА РАЖДАНЕ	(DD/MM/YYYY)	МЯСТО НА РАЖДАНЕ		ДЪРЖАВА НА РАЖДАНЕ	ГРАЖДАНСТВО	
ЕГН				ЕГН или друг аналогичен ИДЕНТИФИКАТОР (ЗА ЧУЖДИ ГРАЖДАНИ)		
ПОСТОЯНЕН АДРЕС					П.К.	
АДРЕС ЗА КОРЕСПОНДЕНЦИЯ (АКО Е РАЗЛИЧЕН ОТ ПОСТОЯННИЯ)					П.К.	
ЛИЧНА КАРТА № (ЗА ЛИЦА С БЪЛГАРСКО ГРАЖДАНСТВО ИЛИ С ДОКУМЕНТ ЗА ПРЕБИВАВАНЕ)						
ТЕЛЕФОН		ФАКС НОМЕР		ЕЛЕКТРОННА ПОЩА		

2.	ПОТВЪРЖДАВАНЕ НА КВАЛИФИКАЦИОНЕН КЛАС ЗА:	☐	ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА КВАЛИФИКАЦИОНЕН КЛАС ЗА:	☐
	ТИП/КЛАС ВС, ИЗТЕКЛА ДАТА НА ВАЛИДНОСТ ПО-МАЛО ОТ 3Г.	☐	ТИП/КЛАС ВС, ИЗТЕКЛА ДАТА НА ВАЛИДНОСТ ПОВЕЧЕ ОТ 3Г.	☐
		☐	IR	☐
			ДРУГ (ИНСТРУКТОР)	☐
МОЛЯ УТОЧНЕТЕ:				

3.	ДАННИ, ПРИЛОЖЕНИ КЪМ ЗАЯВЛЕНИЕТО	САМО ГД ГВА	ГД ГВА ЗАПАЗВА ПРАВОТО СИ ДА ИЗИСКВА ДОПЪЛНИТЕЛНИ ДАННИ	САМО ГД ГВА
	ЛЕТАТЕЛНА КНИЖКА – КОПИЯ НА ПОСЛЕДНИТЕ ЗАПИСИ И СТРАНИЦА, УДОСТОВЕРЯВАЩА ПРИТЕЖАТЕЛЯ НА ЛЕТАТЕЛНАТА КНИЖКА	☐	ДОКАЗАТЕЛСТВА ЗА ПРОВЕДЕНИ ОБУЧЕНИЯ (САМО ЗА ИНСТРУКТОРИ)	☐
	СВИДЕТЕЛСТВО ЗА МЕДИЦИНСКА ГОДНОСТ ПО PART-MED * – КОПИЕ (САМО КОГАТО ДОКУМЕНТА НЕ Е ИЗДАДЕН ОТ BG AME)	☐	ДОКУМЕНТ ЗА ВНЕСЕНА ТАКСА	☐
	ОПРЕСНИТЕЛЕН КУРС/СЕМИНАР В ООО/ДОО (САМО ЗА ИНСТРУКТОРИ И В СЛУЧАЙ НА ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА КЛАС, ТИП ИЛИ ДОПЪЛНИТЕЛНА КВАЛИФИКАЦИЯ) – КОПИЕ	☐	1.* КОГАТО МЕДИЦИНСКОТО СВИДЕТЕЛСТВО НЕ Е ИЗДАДЕН ОТ BG AME, СВИДЕТЕЛСТВОТО ЗА ПРАВОСПОСОБНОСТ НЯМА ДА БЪДЕ ИЗДАДЕН ДОКАТО МЕДИЦИНСКО ДОСИЕ НЕ БЪДЕ ПРЕДОСТАВЕНО НА BG CAA AMS. 2. ВСИЧКИ КОПИЯ СЕ ПРЕДОСТАВЯТ В ГД ГВА С: „ВЯРНО С ОРИГИНАЛА“ И ПОДПИС НА ЛИЦЕТО, В СЛУЧАЙ ЧЕ ЗАЯВЛЕНИЕТО СЕ ПОДАВА НА ФРОНТ-ОФИСА В ГД ГВА. В СЛУЧАЙ НА ПОЛЗВАНЕ НА ПОРТАЛА НА ГД ГВА – ВИЖ УКАЗАНИЯТА ЗА ПОДАВАНЕ НА ЗАЯВЛЕНИЕ ПРЕЗ ПОРТАЛА НА ГД ГВА.	

4.	ДЕКЛАРАЦИЯ НА ЗАЯВИТЕЛЯ
С НАСТОЯЩАТА ДЕКЛАРИРАМ:	
1.	С НАСТОЯЩАТА ДЕКЛАРИРАМ, ЧЕ СЪМ ЗАПОЗНАТ/ И СЪМ СПОСОБЕН ДА ДЕМОСТРИРАМ ПОЗНАНИЯ ПО/ СЪС СЪОТВЕТНИТЕ ЧАСТИ ОТ ПОДЧАСТOPS/REG. AIROPS /И PART-FCL/REG. 1178/11/, ИЗИСКВАНИ ЗА ИЗДАВАНЕТО НА СВИДЕТЕЛСТВО ПО PART-FCL, ЗА КОЕТО КАНДИДАТСТВАМ.
2.	ЦЯЛАТА ИНФОРМАЦИЯ, ДАДЕНА В ТОВА ЗАЯВЛЕНИЕ И ПРИЛОЖЕНИЯТА КЪМ НЕГО, Е ПЪЛНА И ВЯРНА.
3.	ИЗВЕСТНО МИ Е, ЧЕ ПРИ ПРЕДОСТАВЯНЕ НА НЕВЯРНА ИНФОРМАЦИЯ НОСЯ НАКАЗАТЕЛНА ОТГОВОРНОСТ ПО ЧЛ. 313 ОТ НК.
4.	НЕ ПРИТЕЖАВАМ ДРУГО СВИДЕТЕЛСТВО ЗА ПРАВОСПОСОБНОСТ ИЗДАДЕНО В СЪОТВЕТСТВИЕ С ИЗИСКВАНИЯТА НА PART-FCL /РЕГЛАМЕНТ 1178/11/ И НЕ СЪМ ПОДАВАЛ ЗАЯВЛЕНИЕ ЗА ИЗДАВАНЕ НА СВИДЕТЕЛСТВО ЗА ПРАВОСПОСОБНОСТ В СЪОТВЕТСТВИЕ С ИЗИСКВАНИЯТА НА PART-FCL /РЕГЛАМЕНТ 1178/11/.
5.	НИКОГА НЕ СЪМ ПРИТЕЖАВАЛ СВИДЕТЕЛСТВО ЗА ПРАВОСПОСОБНОСТ ПО PART-FCL, ИЗДАДЕНО В ДРУГА ДЪРЖАВА-ЧЛЕНКА, КОЕТО ДА Е АНУЛИРАНО ИЛИ ВРЕМЕННО СПИРАНО, В КОЯТО И ДА БИЛО ДРУГА ДЪРЖАВА-ЧЛЕНКА НА ЕС .
ПОДПИС НА ЗАЯВИТЕЛЯ:	ДАТА: