HRVATSKA AGENCIJA ZA CIVILNO ZRAKOPLOVSTVO

PRIJAVA ZA POLAGANJE PRAKTIČNOG ISPITA ZA STJECANJE DOZVOLE DISPEČERA LETA/OPERATIVNOG KONTROLORA PROMETA

Hrvatska agencija za civilno zrakoplovstvo / Croatian Civil Aviation Agency
Buzinski krči 5, Buzin, 10010 Zagreb
Tel.: +385 1 2369 300; Fax.: +385 1 2369 301
e-mail: ccaa@ccaa.hr

Podnesak mora biti razumljiv i sadržavati sve što je potrebno da bi se po njemu moglo postupati.

Ime:		Ime oca:
Prezime:		Datum rođenja:
OIB:		Državljanstvo:
Mjesto/Grad i država rođenja:		
Adresa (PREBIVALIŠTE)	Ulica i kućni broj:	
	Mjesto/Grad/Poštanski broj:	
	Županija:	
	Država:	
Adresa (BORAVIŠTE) (ako je različita od prebivališta)	Ulica/Kućni broj:	
	Mjesto/Grad/Poštanski broj:	
	Županija:	
	Država:	
Broj telefona (fiksni):		Broj telefona (mobilni):
Broj telefaksa:		E-mail:
Stručna sprema:		Zanimanje:
Zrakoplovna tvrtka:		Zrakoplovna organizacija:

Teorijski ispit položen dana:

U privitku:

- ☐ Potvrda o položenom teorijskom ispitu za DISPEČERA LETA/OPERATIVNOG KONTROLORA PROMETA
- ☐ Preslika osobne iskaznice
- ☐ Potvrda o izvršenoj uplati (uplatnica ili nalog)

Mjesto i datum:	Potpis: