

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/Pošanski broj:		
	Županija:		
	Država:		
Adresa (BORAVIŠTE) (ako je različita od prebivališta)	Ulica/Kućni broj:		
	Mjesto/Grad/Pošanski 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 prilogu:

- 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:
-----------------	---------