

**ZAHTJEV ZA IZDAVANJE POTVRDE O VALJANOSTI**  
**APPLICATION FOR THE ISSUE OF CONFIRMATION LETTER**

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](mailto:ccaa@ccaa.hr)

| Zahtjev za:<br>(Application for):                                                                                                |                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/>                                                                                                         | Potvrda o valjanosti dozvole i<br>certifikata o zdravstvenoj<br>sposobnosti<br>(Pilot's licence and Medical<br>certificate confirmation) | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                           | Izveštaj o položenim teorijskim ispitima<br>s postignutim uspjehom<br>(Theoretical examinations confirmation) |
| ✈ Broj dozvole:<br>(Licence No.):                                                                                                |                                                                                                                                          | ✈ Broj potvrde o položenom teorijskom ispitu:<br>(Certificate No. of passed theoretical knowledge<br>Examination):                                                                                                                                                                 |                                                                                                               |
| ✈ Vrsta dozvole:<br>(Licence type):                                                                                              |                                                                                                                                          | ✈ Vrsta položenog ispita:<br>(Type of passed theoretical knowledge examinations):<br><br>PPL <input type="checkbox"/> Avion (Aeroplane) <input type="checkbox"/><br>CPL <input type="checkbox"/> Helikopter (Helicopter) <input type="checkbox"/><br>ATPL <input type="checkbox"/> |                                                                                                               |
| ✈ Certifikat o zdravstvenoj sposobnosti<br>(kategorija i datum valjanosti):<br>(Medical certificate (class and expiry<br>date)): |                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                               |

| Osobni podaci:<br>(Personal data):                               |                                                   |
|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| ✈ Ime i prezime (First and last name):                           |                                                   |
| ✈ Datum i mjesto rođenja: (Date and place of birth):             |                                                   |
| ✈ OIB:                                                           |                                                   |
| ✈ Adresa<br>(PREBIVALIŠTE)<br>(Address):                         | Ulica i kućni broj:<br>(Street and street no.):   |
|                                                                  | Poštanski broj i mjesto:<br>(Zip code and place): |
|                                                                  | Država (Country):                                 |
| ✈ Adresa<br>(BORAVIŠTE)<br>(Address of<br>habitual<br>residence) | Ulica i Kućni broj<br>(Street and street no.):    |
|                                                                  | Poštanski broj i mjesto:<br>(Zip code and place): |
|                                                                  | Država (Country):                                 |

**ZAHTJEV ZA IZDAVANJE POTVRDE O VALJANOSTI**  
**APPLICATION FOR THE ISSUE OF CONFIRMATION LETTER**

|                                      |
|--------------------------------------|
| ✈ Broj telefona:<br>(Telephone no.): |
| ✈ e-mail:                            |

|                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>✈ Uz zahtjev potrebno je dostaviti / With the application form applicant must submit:</b> |
| 1. Preslika dozvole / Copy of pilot's licence                                                |
| 2. Preslika valjanog certifikata o zdravstvenoj sposobnosti / Copy of medical certificate    |

|                                                            |  |
|------------------------------------------------------------|--|
| <b>Potpis podnosioca zahtjeva / Applicant's signature:</b> |  |
| <b>Mjesto i datum / Place and date:</b>                    |  |