|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Urząd Lotnictwa Cywilnego** | **Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego** | |
| Nr sprawy*:* | |
|  |  | |
| Potwierdzenie wpływu ULC (POK): | Nr kancelaryjny: | Potwierdzenie wpływu LTT: |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rodzaj wniosku**  *Type of applicatio* | **NCAO** | **Zatwierdzenie początkowe**  *Initial application* | **Przedłużenie ważności**  *Extension of validity* | **Zmiana**  *Change* |
| **Zmiana zakresu zatwierdzenia**  *Revision of initial application* | **Wznowienie ważności**  *Renewal of validity* | **Zawiadomienie o rezygnacji**  *Notification of surrender* |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rodzaj zmiany**  *Type of changes* | **Nazwa organizacji**  *Organisation name* | **Adres(y**)  *Address(s)* | **Uprawnienie**  *Authorization* | **Personel nominowany**  *Nominated personnel* |
|  | **Dane kontaktowe**  Contact details | **kategoria (e)**  *Rating(s)* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Odniesienie do Certyfikatu**  *Reference to approval* **\*** | **PL.** |

**\*Nie dotyczy zatwierdzenia początkowego/***Not applicable” if application for initial grant***.**

1. **Nazwa wnioskodawcy /** *Applicant’s Name*

**1Zarejestrowana nazwa wnioskującego/imię i naziwsko /***Registered name of applicant/Name and surname***\***

|  |
| --- |
|  |

**\*Nazwa wnioskującego zgodnie z wypisem z właściwego rejestru albo ewidencji, określającego status prawny podmiotu**/ *Registered name” of applicant as specified in Certificate of Incorporation (C of I)*

**2. Nazwa handlowa /** *Trading name* **(jeśli różna /** *if different***)**

|  |
| --- |
|  |

1. **Adres wnioskodawcy /** *Applicant’s Address*

**1.Adres siedziby/zamieszkania/***Postal Address*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ulica**  Street |  | **Nr domu**  Building No |  | **Nr lokalu**  Apartment No. o |  | **Miejscowość**  Place |  |
| **Kod pocztowy**  ZIP code |  | **Poczta**  Post office |  | | | **Kraj**  Country |  |

**2.Adres do korespondencji (jeśli różny) /** C*orrespondence address (if different*)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ulica**  Street |  | **Nr domu**  Building No |  | **Nr lokalu**  Apartment No. |  | **Miejscowość**  Place |  |
| **Kod pocztowy**  ZIP code |  | **Poczta**  Post office |  | | | **Kraj**  Country |  |

1. **Adresy miejsc prowadzenia działalności /** *Locations requiring approval*

**1.Adres głównego miejsca prowadzenia działalności /** *Principal Place of Business address*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ulica**  Street |  | **Nr domu**  Building No |  | **Nr lokalu**  Apartment No. |  | **Miejscowość**  Place |  |
| **Kod pocztowy**  ZIP code |  | **Poczta**  Post office |  | | | **Kraj**  Country |  |

**\*Główna miejsce prowadzenia działalności zgodnie Rozporządzeniem WE 1321/2014 artykuł 2(m) /** *the Principal Place of Business as per EC Regulation 1321/2014 article 2(m)*

**2.Pozostałe miejsca prowadzenia działalności z uwzględnieniem podwykonawców** *Other places of business, taking into account subcontractors*

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

1. **Dane kontaktowe Kierownika Jakości /***Quality Manager Contact Details*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwisko i imię**  *Surname and name* |  | **Stanowisko**  *Position* |  |
|  |  |  |  |
| **Numer tel.**  *Tel Number* |  | **Numer Faxu** *Number Fax* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Adres e-mail**  *E-mail* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Ogólny adres e-mail organizacji**  *Organisation‘s public e-mail* |  |

1. **Zakres zatwierdzenia\* /** *Terms of approval*

|  |
| --- |
|  |

**\* zgodnie ze szczegółowym zakresem prac określonym w instrukcjach wykonawczych /** ***in accordance with the detailed scope of work specified in in*** ***the implementing instructions***

|  |
| --- |
| **Podwykonawcy organizacji objęci tym zatwierdzeniem:**  *Sub-contracted organisations working under this approval:* |

1. **Planowana data rozpoczęcia działaności/** *Expected business starting date*

|  |
| --- |
|  |

1. **Ilość personelu /***Staff number*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **Główne miejsce prowadzenia działalności**  *Principal Place of Business* |  | **Pozostałe miejsce(a) obsługi**  *Other Maintenance site(s)* |
| **a) Pracownicy**  *Employees* |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **b) Personel podwykonawców**  *Subcontractors’ staff* |  |  |  |  |

**a) Całkowita ilość pracowników zatrudnionych przez organizację / *The total number of staff employed by the organisation***

**b) Należy podać ilość pracowników podwykonawców realizujących zadania na rzecz wnioskującej organizacji/ *Enter the number of subcontractor’s employees who carry out for the applying organization***

1. **Wypis z rejestru albo ewidencji /** *Extract from the register or records*

|  |  |
| --- | --- |
| **Data wypisu z rejestru albo ewidencji**  *Date of Extract from the register or records* |  |

**Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 30 września 2020 r. w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym (Dz. U. 2020 poz. 1694) stanowi, że zgoda może być udzielona do organizacji, które mogą być zarówno osoba fizyczna, osoba prawna lub część podmiotu prawnego. Należy załączyć do wniosku potwierdzenie statusu prawnego organizacji w postaci wypisu z właściwego rejestru albo ewidencji /** *Regulation of the Minister of Infrastructure of September 30, 2020 on the certification of activities in civil Aviation (Dz. U. 2020 poz. 1694) specifies that an approval may be granted to an organisation which may be either a natural person, a legal entity or part of a legal entity. Please include with this application the confirmation of the legal status of your organisation and enclose a copy of your Extract from the register or records***.**

1. **Inne zatwierdzenia posiadane przez wnioskującego /** *Other approval(s) held by the applicant*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **POA** |  |  | **DOA** |  |  | **MTOA** |  |  |  | **AMO** |  |  | **CA(M)O** |  |

Nr posiadanego zatwierdzenia / *Approval number*: …………………………………………………………..

…………………………………………………………..

1. **Dane kontaktowe proponowanego (\*)Kierownika Odpowiedzialnego /** *Proposed (\*) Accountable Manager Contact Details*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwisko i imię**  *Surname and name* |  | **Stanowisko**  *Position* |  |
|  |  |  |  |
| **Numer tel.**  *Tel Number* |  | **Numer Faxu**  *Fax Number* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Adres e-mail**  *E-Mail* |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Miejscowość**  *Place* |  | **Data**  *Date* |  |

**Podpis (proponowanego\*) Kierownika Odpowiedzialnego /** *Signature of the (proposed\*) Accountable Manager*

|  |
| --- |
|  |

**\*słowo “proponowany” dotyczy tylko przypadków nowych organizacji /** *‘Proposed’ is applicable only to new organisation*

1. **Dane Pełnomocnika /** *INFORMATION OF THE PROXY\**

**\*jeżeli wnioskodawca działa przez pełnomocnika) /** *if the applicant acts by proxy*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwisko**  *Name* |  | **Imię**  *first name* |  |
|  |  |  |  |
| **Numer tel.**  *Tel Number* |  | **Numer Faxu** *Number Fax* |  |
| **Adres e-mail**  *E-Mail* | |  | | |

**Adres /** *Address*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ulica**  Street |  | **Nr domu**  Building No |  | **Nr lokalu**  Apartment No |  | **Miejscowość**  Place |  |
| **Kod pocztowy**  ZIP code |  | **Poczta**  Post office |  | | | **Kraj**  Country |  |

**Wykaz dokumentów załączonych do wniosku***:*

*List of documents attached to the application*

Instrukcje wykonawcze

*Implementing instructions*

Wypis z krajowego rejestru sądowego albo z ewidencji działalności gospodarczej

*Extract from National Court Register or from business register*

Pełnomocnictwo Kierownika odpowiedzialnego

*Power of attorney of the Accountable Manager*

Druk ULC nr 4 Kierownik Jakości

*ULC form 4 Quality Manager*

Druk ULC nr 4 Kierownik NCAO/NPOA

*ULC form 4* *NCAO/NPOA Manager*

Potwierdzenie wniesienia opłaty lotniczej

*Confirmation of aviation fee payment*

Program obsługi technicznej statków powietrznych

*Aircraft Maintenance Programme*

Umowy z podwykonawcami

*Contracts with subcontractors*

Pełnomocnictwo

*Power of attorney*

Potwierdzenie uiszczenia opłaty od pełnomocnictwa

*Confirmation of payment of stamp duty on the power of attorney*

Inne (proszę wymienić jakie) ....................................................................................................................................

Other (please specify)

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko** (czytelnie) osoby (lub osób) składającej (składających) wniosek, stanowisko służbowe, numer telefonu (i faksu jeśli jest), adres e-mail **oraz** **podpis**  ***First and last name*** *(legibly) of the person (s) submitting (submitting) the application, job title, phone number (fax number if applicable), e-mail address* ***and the signature*** | **Data /** *Date* |
|  |  |

Osobami uprawnionymi do złożenia wniosku pozostają osoby uprawnione do reprezentowania wnioskodawcy według przepisów ogólnych jak również prawidłowo ustanowieni pełnomocnicy. (Proponowny) Kierownik Odpowiedzialny, jeżeli nie jest równocześnie uprawnionym na zasadach ogólnych do reprezentowania wnioskodawcy, może działać w imieniu wnioskodawcy (jako osoba składająca wniosek) jako jego pełnomocnik. W takim przypadku powinien do wniosku dołączyć stosowne pełnomocnictwo wraz z jego opłatą.

*The persons entitled to submit the application will be granted to persons authorized to represent the applicant in accordance with general provisions as well as properly appointed proxies. (Proposed) The Responsible Manager, if he is not also authorized on general terms to represent the applicant, may act on behalf of the applicant (as the person submitting the application) as his representative. In this case, he should attach the appropriate power of attorney along with his fee to the application.*

Klauzula informacyjna

W związku z realizacją obowiązku informacyjnego, o którym mowa w art. 13 w związku z art. 5 ust. 1 pkt a oraz art. 5 ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), informuję że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego z siedzibą w Warszawie (02-247)  przy ul. Marcina Flisa 2, tel. +48225207200, adres e-mail: [kancelaria@ulc.gov.pl](mailto:kancelaria@ulc.gov.pl);
2. Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym Pani/Pan może się skontaktować w każdej sprawie dotyczącej przetwarzania Pani/Pana danych poprzez wysłanie wiadomości na adres e-mail: [daneosobowe@ulc.gov.pl](mailto:daneosobowe@ulc.gov.pl) lub listownie na podany powyżej adres z dopiskiem „Inspektor Ochrony Danych”;
3. Urząd Lotnictwa Cywilnego przetwarza Pani/Pana dane w celu rozpatrzenia wniosku przez Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego;
4. Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) w związku z art. 21 ust. 1 ustawy z dnia 03.07.2002 r. – Prawo lotnicze;
5. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być:
   1. Sądy administracyjne,
   2. Naczelny Sąd Administracyjny,
   3. Minister właściwy ds. transportu,
   4. podmioty dokonujące przetwarzania w imieniu Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego na podstawie umów powierzenia przetwarzania danych,
   5. inne podmioty uprawnione na podstawie przepisów szczegółowych;
6. Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego nie zamierza przekazywać Pani/Pana danych osobowych do państw trzecich oraz organizacji międzynarodowych;
7. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres 2 lat od zakończenia postępowania, a następnie – w przypadkach, w których wymagają tego przepisy ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz.U. z 2020 r. poz. 164), przez czas określony w tych przepisach;
8. W związku z przetwarzaniem danych osobowych, przysługuje Pani/Panu prawo do żądania od administratora:
   1. dostępu do Pani/Pana danych osobowych,
   2. sprostowania Pani/Pana danych osobowych,
   3. usunięcia Pani/Pana danych osobowych,
9. Przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego,  którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą w Warszawie (00-193) przy ul. Stawki 2;
10. Podanie danych osobowych jest obowiązkiem ustawowym. Ich nie podanie może skutkować brakiem możliwości przeprowadzenia postępowania lub wydłużeniem czasu jego trwania;
11. Przekazane przeze Panią/Pana dane osobowe nie będą służyć do przetwarzania polegającego na zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.