



Urząd Lotnictwa Cywilnego

EASA OPS form 4 v.965

Ten druk należy wypełnić, wydrukować i podpisać

Dane dotyczące Personelu Nominowanego, który musi być zaakceptowany zgodnie z:

Proszę zaznaczyć właściwe

Reg. 965/2012

1. Nazwa Operatora:

2. Numer certyfikatu:

3. Nazwisko i imię:

4. Stanowisko:

5. Kwalifikacje dotyczące stanowiska wg punktu (4):

6. Doświadczenie dotyczące stanowiska wg punktu (4):



7. Inne aktualnie zajmowane stanowiska podlegające zgłoszeniu na EASA OPS Form 4 (podać nazwę organizacji i numer certyfikatu)

| |
|--|
| |
|--|

Podpis osoby nominowanej:.....

Podpis osoby nominującej (ACM):.....

Data:

Data:

Jeżeli osoba nominowana nie spełnia całkowicie wymagań należy załączyć EASA OPS Form 4 na Zastępcę z właściwym opisem jego kwalifikacji

Ten formularz po wypełnieniu należy wysłać do ULC wraz z pismem przewodnim oraz drukami OPQ_965 i CHZ_965 (o ile dotyczy).

Tylko do użytku ULC

Nazwisko i podpis upoważnionego pracownika ULC akceptującego tę osobę:

Podpis Data

Nazwisko..... Inspektorat.....

Nr pisma zatwierdzającego:.....

ADRES DO KORESPONDENCJI

PREZES URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO
Departament Operacyjno-Lotniczy
Ul. Flisa 2
02-247 Warszawa