|  |  |
| --- | --- |
|  | **Prezes****Urzędu Lotnictwa Cywilnego** |
| *Pieczątka LOL/data wpływu do LOL* | *Pieczątka POK/data wpływu do POK* | *Kod ZSI* |
| *Dekretacja* | **Numer sprawy:** |
| *Uwagi: (np. czy wniosek aktualny, kiedy wycofano, poprawiono, czy przedstawiciel podmiotu naniósł poprawki, itp.)* | ***UWAGA: SZARE POLA DO UŻYTKU ULC!*** |

**UWAGA:** W celu poprawnego wypełnienia Wniosku należy zapoznać się z wyjaśnieniami na końcu wniosku. **Aby wykorzystać wbudowane funkcje formularza należy włączyć „makra” w „Ustawieniach centrum zaufania”.**

**Punkty 1-4 należy uzupełnić każdorazowo, natomiast w pozostałej części wniosek należy wypełnić zgodnie z deklaracja w polu 4.** Tak wypełniony Wniosek powinien być złożony niezależnie dla każdego rodzaju certyfikatu (Samoloty, śmigłowce, inne) wraz z załącznikami do Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego (poprzez Departament Operacyjno-Lotniczy).

**WNIOSEK**

**w sprawie Certyfikatu Przewoźnika Lotniczego (AOC/965)**

zgodnie z ORO.GEN.115(a) oraz ORO.AOC.100

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  Wydanie inicjacyjne/ wznowienie ważności | **Nazwa podmiotu/ pieczęć firmowa przewoźnika/ wnioskującego\*** |
| [ ]  Rozszerzenie, ograniczenie lub inna zmiana Certyfikatu |  |
| [ ]  Dodanie statku powietrznego w posiadanym typie |
| [ ]  Zawieszenie ważności certyfikatu lub uprawnień |
|  | **Numer certyfikatu AOC\*\*\* PL-** wprowadź tekst. |

|  |  |
| --- | --- |
| **1. Planowana data rozpoczęcia działalności/ wejścia w życie zmiany** (*zgodnie z rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 30 września 2020 r. w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym*) | dd/mm/rrrr |
| **2. Adres, numer telefonu, numer faksu, adres poczty elektronicznej osoby upoważnionej do złożenia wniosku:** |
| **3. Nr certyfikatu CAMO** (dotyczy *tylko dla przewoźników CAT A-B*) | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| **4. Krótki opis przyczyny składania wniosku:** |
| **5. Dokumentacja** (*o ile dotyczy lub wynika to z zakresu zatwierdzenia lub zmiany*)**:** |
| [ ]  OMM Podręcznik zarządzania organizacji Zmiana nr z dnia:  |
| [ ]  OM (loty A-A) lub OM-A zmiana nr z dnia:  | [ ]  OM-B Zmiana nr z dnia:  |
| [ ]  OMC-C Zmiana nr z dnia:  | [ ]  OM-D Zmiana nr z dnia:  |
| [ ]  SMM Zmiana nr z dnia:  | [ ]  CMM Zmiana nr z dnia:  |
| [ ]  inne   |
| **6. Personel zarządzający (**zgodnie z ORO.GEN.210 i ORO.AOC.135) |
| **Stanowisko/funkcja** | **EASA OPS** **Form 4\_965** | **Nazwisko i Imię** |
| Kierownik Odpowiedzialny (ACM)\*\*\* | [ ]  |   |
| Kierownik nominowany operacji lotniczych (NPFO)\*\*\* | [ ]  |   |
| Kierownik nominowany operacji naziemnych (NPGO)\*\*\* | [ ]  |   |
| Kierownik nominowany szkolenia załóg (NPCT)\*\*\* | [ ]  |   |
| Kierownik nominowany zarządzania ciągłą zdatnością do Lotu (NPCAW)\*\*\* | [ ]  |   |
| Kierownik ds. monitorowania spełnienia wymagań (CMM)\*\*\* |  |   |
| Kierownik ds. bezpieczeństwa (SM)\*\*\* | [ ]  |   |

|  |
| --- |
| **Dane statków powietrznych (karta typów z)*****Należy wypełniać tylko w przypadku dodania statku powietrznego lub zmiany zakresu zatwierdzenia -* tylko w zakresie zgodnym z deklaracją w polu 4** *(Uwaga 1)* |
| **Marka, model, seria (nadana przez ICAO)**…………………………………………………………. | **Producent/Typ silników\*\*\***…………………………………………………………. |
| Znaki rozpoznawcze |   |   |   |   |   |
| Numer seryjny |   |   |   |   |   |
| Rok produkcji |   |   |   |   |   |
| Hex code \*\*\* |   |   |   |   |   |
| MTOM [kg]  |   |   |   |   |   |
| Ilość miejsc członków załogi /minimalny skład załogi \*\*\*(*Uwaga 2*) |   |   |   |   |   |
| Zatwierdzona operacyjna konfiguracja miejsc pasażerskich/max. masa ładunku cargo\*\*\* |   |   |   |   |   |
| oświadczenie o wyposażeniu SP | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Świadectwo zdatności do lotu (CofA) są/będą\* zgodne z Rozporządzeniem (UE) nr 748/2012 | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Nr certyfikatu CAMO*(dotyczy lotów lokalnych)* |   |   |   |   |   |
| Wnioskowany typ operacji | [ ]  Przewozy towarowe (CGO) | [ ]  Przewozy pasażerskie (PAX) |
| [ ]  Inne …………………………………………………………... |
| Obszar prowadzenia operacji | [ ]  EP | [ ]  EUR | [ ]  NAT | [ ]  NAM | [ ]  CAR | [ ]  PAC  | [ ]  AFI  | [ ]  SAM |
| [ ]  MID/ASIA [ ]  Inne [ ]  A-A: *Lotnisko bazowe w lotach A-A*: …………………………… |
| Wyłączenia/Opis dla Inne: ………………………………. |
| Ograniczenia specjalne\*\*\* | [ ]  VFR Day only  | [ ]  VFR only | [ ]  Inne …………………………... |
| Zatwierdzenia szczególne \*\**Uwaga 3* | LVO/AWO:CAT – …………………. DH: ……………………….. ft RVR: ……………….. m |
| Takeoff [ ]  LVTO RVR: ……………………… m  |
| [ ]  MNPS (NAT HLA) |
| [ ]  ETOPS |
| [ ]  RVSM |
| [ ]  PBN |
| [ ]  PBN APCH [ ] RNP 0.3 (H) [ ]  RNP A R A PCH AERODROME/RWY ……………………………………………………………………………  |
| [ ]  Steep apch Maksymalny kąt podejścia: wprowadź tekst Lotnisko(a): wprowadź tekst |
| [ ]  EFB Hardware class …………….. Software type …………………… |
| [ ]  Transport materiałów niebezpiecznych |
| [ ]  Operacje śmigłowców z systemem noktowizyjnym |
| [ ]  Operacje śmigłowców z ładunkiem na zaczepie zewnętrznym (HHO) |
| [ ]  Operacje śmigłowców ratownictwa medycznego (HEMS) |
| [ ]  Morskie operacje śmigłowcowe (HOFO) |
| Inne (*Uwaga 4*): …………………………………………… |
| Non ETOPS\*\* *(Uwaga 3)* | [ ]  120 min [ ]  180 min [ ]  inne: wprowadź tekst min |
| Szkolenie personelu pokładowego (ORO.AOC.120(a))\*\* | [ ]  |
| Wydawanie świadectw dopuszczenia do pracy personelu pokładowego ORO.AOC.120(b))\*\* | [ ]  |
| [ ]  MEL Zmiana nr z dnia:  | [ ]  NEF Zmiana nr z dnia:  |

**OŚWIADCZENIE**

|  |
| --- |
| [ ]  **Ja niżej podpisany, zgodnie z ORO.AOC.100(b)(7), oświadczam, że cała załączona dokumentacja została sprawdzona i uznana za spełniającą wymagania rozporządzenia Komisji (UE) nr 965/2012.** Oświadczam, że jestem świadomy kosztów związanych z przeprowadzeniem wnioskowanego procesu certyfikacji i zobowiązuję się do ich pokrycia zgodnie z zasadami podanymi w ustawie Prawo Lotnicze.[ ]  Na podstawie art. 391 § 1 pkt 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego wyrażam zgodę na doręczanie pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną zakresie złożonego wniosku. Skrytka ePUAP: ………………………………………………... |
| **Podpis wnioskującego 1)**(*lub podpis cyfrowy*) | **Imię i Nazwisko wnioskującego** | **Data:** |
|  |  |  |

1) Wniosek powinien być podpisany zgodnie ze sposobem reprezentacji podmiotu określonym w KRS lub zawierać stosowne pełnomocnictwo dla osoby podpisującej się pod wnioskiem.

Zgodnie z art. 33 § 3 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeksu Postępowania Administracyjnego **pełnomocnik ma** **obowiązek dołączyć każdorazowo do akt oryginał lub urzędowo poświadczony odpis pełnomocnictwa**. Złożenie pełnomocnictwa podlega opłacie skarbowej.

**INSTRUKCJA I UWAGI DOTYCZĄCE WYPEŁNIANIA WNIOSKU**

Szare pola wypełnia ULC

|  |
| --- |
| **UWAGA 1.** **Ilość wniosków**W przypadku składania Wniosku, który obejmuje wprowadzanie kilku egzemplarzy lub typów statków powietrznych należy wypełnić odpowiednią ilość niezależnych Kart z „Dane statku powietrznego” i odpowiednio je ponumerować, np. dla pięciu wprowadzanych różnych typów samolotów kolejne Karty będą mieć numerację: 1z5, 2z5, 3z5, 4z5, 5z5. |

|  |
| --- |
| **UWAGA 2. Ilość miejsc członków załogi**Obejmuje to miejsca w kabinie załogi (w tym miejsce obserwatora) oraz ilość miejsc personelu pokładowegonp. 2+2/0|2 *oznacza 2 miejsca dla pilotów+ 2 miejsca dla obserwatora/0 miejsc dla CC*| *min. 2-ch pilotów.* |

|  |
| --- |
| **UWAGA 3.** W przypadku wnioskowania o upoważnienia szczególne należy dołączyć odpowiednie dedykowane Wnioski i materiały dowodowe wymagane przez szczegółowe przepisy (Part-SPA) wspierające Wniosek o zatwierdzenie. Bez nich wniosek pozostanie bez rozpatrzenia. |

|  |
| --- |
| **UWAGA 4.**Pod pojęciem **Inne** rozumie się np.: Operacje krótkiego startu i lądowania, operacje śmigłowcowe w nieprzyjaznym środowisku poza obszarem gęsto zaludnionym, operacje śmigłowcowe bez możliwości wykonania lądowania przymusowego, operacje przy zwiększonym kącie przechylenia, itp. |