

**PARAIŠKA
DĖL LEIDIMO SKRISTI CIVILINIAMS ORLAIVIAMS LIETUVOS
RESPUBLIKOS PASIENIO ZONOJE SUTEIKIMO**

_____*

(paraiškos pildymo data ir laikas)

Nr. _____*

(vietovė)

Orlaivio piloto kontaktiniai duomenys:

Tel.:*

Faksas:*

El. paštas:

Lietuvos kariuomenės Karinių oro pajėgų vado įgalioto karininko kontaktiniai duomenys:

Tel.: 8 800 01236; (8 37) 30 75 04

Faksas: (8 37) 30 75 92 arba (8 37) 39 90 27

El. paštas: paraiskos.kop@mil.lt

1. _____*
 - (orlaivio priklausomybė, tipas, registravimo ženklas, šaukinys)
 2. _____*
 - (orlaivio piloto vardas, pavardė, licencijos Nr.)
 3. _____*
 - (skrydžio data, pradžios ir pabaigos laikas UTC)
 4. _____*
 - (skrydžio maršrutas, Latlong pagal VGS84)
 5. radiolokacinis atsakiklis _____, radijo ryšio įranga _____*
 - (pažymėti yra ar ne)
 6. _____*
 - (įskridimo/išskridimo į/iš pasienio zoną(-os) vieta (Latlong pagal VGS84) ir laikas (UTC))
 7. _____*
 - (įskridimo į pasienio zoną priežastis)
 8. _____*
 - (kita informacija)
- _____*
- (orlaivio piloto parašas)

SPRENDIMAS (pažymėti langelyje, pildo Karinių oro pajėgų vadas ar jo įgaliotas

karininkas):

☐ LEIDIMAS SUTEIKIAMAS paraiškoje nurodytam skrydžiui, leidimo numeris _____

☐ LEIDIMAS NESUTEIKIAMAS, nes _____

(parašas, vardas, pavardė)

202 _____
(data)

*Pastaba. Žvaigždute * pažymėtus laukus privaloma užpildyti.*

**APPLICATION
FOR PERMIT FOR FLIGHT OF CIVIL AIRCRAFT
IN THE BORDER AREA OF THE REPUBLIC OF LITHUANIA**

_____ *

(date and time of filling)

No. _____ *

(location)

Contact data on aircraft pilot:

Tel.:*

Fax:*

E-mail:

Contact data on the officer authorized by the Commander of the Air Force of the Lithuanian Armed Forces:

Tel.: +370 800 01236; +370 37 30 75 04

Fax: +370 37 30 75 92 or +370 37 39 90 27

E-mail: paraiskos.kop@mil.lt

1. _____ *
- (nationality mark, type, registration mark, callsign)
2. _____ *
- (aircraft pilot's name, surname, Licence No.)
3. _____ *
- (date, time of beginning and end of flight)
4. _____ *
- (flight route, Latlong VGS84)
5. SSR transponder _____, radio communication equipment _____ *
- (to be marked if available)
6. _____ *
- (point of entering/leaving the border area Latlong VGS84) and time (UTC))
7. _____ *
- (reason for entering the border area)
8. _____
- (other information)

_____ *

(signature of aircraft pilot)

DECISION (to be ticked off and filled by the Commander of the Air Force or his authorized officer):

- ☐ PERMIT ISSUED for the flight specified in the application, permit number _____
- ☐ PERMIT NOT ISSUED because _____

(signature, name, surname)

20 _____

(date)

Note. The asterisk () marked fields must be filled.*