

Med stöd av nedan lämnade uppgifter samt bifogade handlingar ansöker jag härmed om förlängning / förnyelse av certifikat med behörighet som regleras av DEL-FCL

 SPL LAPL(S)**Personuppgifter**

Efternamn		Personnummer	
Samtliga förnamn (tilltalsnamnet understruket)			
Utdelningsadress		Postnummer och adressort	
Telefon (även riktnummer)	Telefon arbetet (även riktnummer)	E-postadress	

**Härmed intygas att jag inte innehar ytterligare något DEL-FCL certifikat utfärdat av någon annan EU-stat eller ansöker om utfärdande i någon annan EU-stat.**

*Enligt luftfartsförordningen ska luftfartsmyndigheten föra certifikatregister. Dina personuppgifter på denna blankett kommer att registreras i detta register. Efter begäran har du rätt att en gång per kalenderår få ett utdrag med de uppgifter som rör dig.*

**Riktigheten av ovan lämnade uppgifter intygas**

Ort	Datum	Sökandens namnteckning
-----	-------	------------------------

**Obs! Denna blankett ska skickas via Svenska Segelflygförbundet.  
Vi accepterar endast Pdf-filer.**