Приложение № 2

к Административному регламенту

Примерный бланк заявления

Администрация городского округа «Город Калининград»

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| От | Иванова Ивана Ивановича | | | | | | | | | |
| *(для заявителя - физического лица, индивидуального предпринимателя)*  *фамилия, имя отчество (последнее – при наличии)* | | | | | | | | | | |
| зарегистрированного по адресу: | | | | | г. Калининград, | | | | | |
| ул. Дзержинского, 10 | | | | | | | | | | |
| реквизиты документа, удостоверяющего личность: | | | | | | | | | | паспорт |
| 27 00 0000000, выдан 00.00.0000 ОУФМС России по Кали- | | | | | | | | | | |
| нинградской обл. Московского района г. Калининграда | | | | | | | | | | |
| ОГНРИП: | | |  | | | ИНН: | |  | | |
| *(для индивидуального предпринимателя)* | | | | | | | | | | |
| От |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| *(для заявителя - юридического лица)*  *полное фирменное наименование* | | | | | | | | | | |
| ОГРН: | |  | | | | | ИНН: | |  | |
| юридический адрес: | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| телефон, адрес электронной почты: | | | | | | 8-911-00-00-00 | | | | |

ЗАЯВЛЕНИЕ

о выдаче разрешения на выполнение авиационных работ,

парашютных прыжков, демонстрационных полетов воздушных

судов, полетов беспилотных воздушных судов,

подъемов привязных аэростатов над территорией

городского округа «Город Калининград», а также посадку (взлет)

на расположенные в границах городского округа «Город Калининград»

площадки, сведения о которых не опубликованы в документах

аэронавигационной информации

Прошу выдать разрешение на выполнение над территорией городского округа «Город Калининград»:

|  |  |
| --- | --- |
|  | авиационных работ; |
|  | парашютных прыжков; |
|  | демонстрационных полетов воздушных судов; |
| V  V | полетов беспилотных воздушных судов; |
|  | подъемов привязных аэростатов; |
|  | посадку (взлет) на расположенные в границах городского округа «Город Калининград» площадки, сведения о которых не опубликованы в документах аэронавигационной информации |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| на воздушном судне | беспилотный летательный аппарат «Phantom 3 Pro» | | | | |
| *(указать тип воздушного судна)* | | | | | |
| с регистрационным/учетным номером: | | | 00249002053 | | |
| *(учетный номер беспилотного воздушного судна (для беспилотных гражданских воздушных судов с максимальной взлетной массой от 0,25 кг до 30 кг), государственный и регистрационный опознавательный знак сверхлегкого воздушного судна (для сверхлегких гражданских судов авиации общего назначения), учетный опознавательный знак (для государственного воздушного судна))* | | | | | |
| Место использования воздушного пространства: | | | | | город Калининград, |
|  | | | | | |
| Срок использования воздушного пространства | | | | с: 01.05.2020 | |
| по: 02.05.2020 | |
| Время использования воздушного пространства: | | | | | дневное/~~ночное~~ |
|  | | | | | |
| Номер сертификата (свидетельства) эксплуатанта воздушного судна | |  | | | |
| *(указать при наличии)* | | | | | |

Сведения, указанные в заявлении, достоверны. Документы (копии документов), приложенные к заявлению, соответствуют требованиям, установленным законодательством Российской Федерации, на момент представления заявления эти документы действительны и содержат достоверные сведения.

Расписку в принятии заявления получил(-а).

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| « |  | » |  | 20 |  | г. « |  | » ч. « |  | » мин. |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Результат предоставления муниципальной услуги прошу:   1. направить в виде бумажного документа почтовым отправлением по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   *(указать адрес)*   1. выдать в виде бумажного документа при личном обращении   V   1. направить в виде электронного документа по адресу электронной почты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   *(указать адрес)*  подпись Иванов И.И. | | | | |
| *(подпись заявителя)* |  | *(фамилия, инициалы)* |  | |

Вход. №\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_