

**AANVRAAGDOCUMENT VOOR HET INRICHTEN VAN EEN BURGERLUCHTVAARTMEETING**

|  |  |
| --- | --- |
| *INITIELE UITGAVE* | *28 JANUARI 2022* |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

DEZE AANVRAAG MOET TENMINSTE 4 MAANDEN VOOR HET EVENEMENT INGEVULD EN ONDERTEKEND OPGESTUURD WORDEN NAAR BCAA.AIRPORTS@MOBILIT.FGOV.BE

|  |  |
| --- | --- |
| Datum wanneer de burgerluchtvaartmeeting plaatsvindt: |  |
| Plaats waar de burgerluchtvaartmeeting plaatsvindt: |  |

|  |
| --- |
| **Gegevens van de organisator** |
|  |  |
| Naam en voornaam: |  |
| Adres: |  |
|  |  |
| GSM nummer: |  |
| e-mail adres: |  |

|  |
| --- |
| **Gegevens van de vluchtdirecteur** |
|  |  |
| Naam en voornaam: |  |
| Adres: |  |
|  |  |

2 maanden

|  |
| --- |
| **Gegevens van het Flying Control Commitee** |
|  |  |
| ***Veiligheidswaarnemer(s)*** |  |
|  |  |
| Naam en voornaam: |  |
| Naam en voornaam: |  |
| Naam en voornaam: |  |
| Naam en voornaam: |  |
|  |  |
| ***ATS team*** |  |
|  |  |
| Naam en voornaam: |  |
| Naam en voornaam: |  |
| Naam en voornaam: |  |
| Naam en voornaam: |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **CIR GDF 06 pt 1.2.1.1 (Toe te voegen documenten bij dit formulier)** | **opmerkingen** |
|  |
| a) | Een indicatief programma:  |  |  |
| b) | Toelating Burgemeester: |  |  |
| c) | Voorontwerp BNIP: |  |  |
| d) | Bewijs verzekering BA: |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **CIR GDF 06 pt 1.2.1.3 e) (Toe te voegen documenten bij dit formulier)** | **opmerkingen** |
|  |
| 1 | Attest van deelname aan de cursus vluchtdirecteur: |  |  |
| 2 | Bewijs van de gelopen stage : |  |  |
| 3 | Positieve evaluatie van de vluchtdirecteur-examinator: |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **CIR GDF 11 (Toe te voegen document bij dit formulier)** | **opmerkingen** |
| aanvraag tot het instellen van een TRA/TSA: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Aanvraag AIP SUP (Toe te voegen documenten bij dit formulier)** | **opmerkingen** |
|  |  |
| Plan van het gewenste luchtruim: |  |
| Procedures (data, frequenties,…): |  |
|  |  |

Datum en handtekening van de organisator

|  |
| --- |
|  |