

Ansøgning om optagelse af luftfartøj på Operations Specification (OS)

Kun 1 luftfartøj pr. blanket

Form 2025-1

Luftfartøjstype:		Registrering:	
Operatørens AOC nr.:	DK.AOC.	MTOM:	Kg. / sæder
Sæt kryds:	<input type="checkbox"/> Ny luftfartøjstype/variant for selskabet		
Oplysninger om operatøren (selskabet)			
Navn:			
Adresse:		Nr.:	
Postnr.:		By.:	
Telefon:			
E-mail:		CVR:	
Oplysninger om ejeren af luftfartøjet			
Navn:			
Adresse:		Nr.:	
Postnr.:		By:	Land:
Telefon:			
E-mail:		CVR:	
Forsikring tegnet i:			
Ikrafttrædelsesdato:			
Antal passagersæder forsikret:			
Eventuelle bemærkninger/ Yderligere informationer:			

Sæt X	Følgende dokumentation er vedhæftet denne ansøgning
	Leje/leasing aftale (Hvis anden ejer end operatøren)
	Udfyldt blanket til registrering af Emergency Locator Transmitters (ELT)
	EASA, Part M, Dokumentation for vedligeholdelseskontrakt
	Revision til CAME (Continuing Airworthiness Management Exposition)
	Vedligeholdelsesprogram
	OPS Equipment / CAT.IDE liste
	Minimum Equipment List (MEL) tilpasset luftfartøjets konfiguration og SPA'er samt gældende MMEL og STC-oversigt (efter behov)
	Dokumentation for Mass & Balance, herunder vejerapport
	Revision til Operations Manual A
	Revision til Operations Manual B
	Revision til Operations Manual C
	Revision til Operations Manual D
	Management of Change (MoC) med tilhørende risikovurdering
Eventuelle bemærkninger	

Luftfartøjet ønskes optaget med følgende dokumenterede rettigheder

(* = Kræver udfyldelse af separat ansøgning – hentes via Trafikstyrelsens hjemmeside)

(# = Kontakt OPS-inspektør for nærmere aftale omkring dokumentation)

Type(s) of operation	Area(s) of operation	Special limitations
<input type="checkbox"/> Passengers <input type="checkbox"/> Cargo <input type="checkbox"/> EMS #	_____	<input type="checkbox"/> VFR Day only <input type="checkbox"/> VFR Day/Night only
Specific Approvals (SPA)		Others
LVO		
<input type="checkbox"/> SA CAT I* <input type="checkbox"/> HELI SA CAT I* DH (ft) _____ RVR _____ M	<input type="checkbox"/> MNPS Operations*	<input type="checkbox"/> Steep Approach Procedures*
<input type="checkbox"/> CAT II* DH (ft) _____ RVR _____ M	<input type="checkbox"/> Dangerous Goods*	<input type="checkbox"/> Short landing operations#
<input type="checkbox"/> SA CAT II* DH (ft) _____ RVR _____ M	<input type="checkbox"/> RVSM*	<input type="checkbox"/> NON ETOPS*
<input type="checkbox"/> CAT III* DH (ft) _____ RVR _____ M <input type="checkbox"/> Fail-passive or HUD roll-out <input type="checkbox"/> Fail-operational	<input type="checkbox"/> ETOPS Operations*	<input type="checkbox"/> Reduced required landing distance operations#
<input type="checkbox"/> EFVS* DH (ft) _____ RVR _____ M	<input type="checkbox"/> SET IMC#	<input type="checkbox"/> Cabin Crew Attestation <input type="checkbox"/> Cabin Crew Training
<input type="checkbox"/> Take-off minima* RVR _____ M	<input type="checkbox"/> Helicopter emergency medical operations, HEMS#	<input type="checkbox"/> Helicopter operations without an assured safe forced landing capability#
Complex PBN		
<input type="checkbox"/> RNP 0.3 for helicopter operations* <input type="checkbox"/> RNP AR APCH*	<input type="checkbox"/> Helicopter operations with the aid of night vision imaging systems, NVIS#	<input type="checkbox"/> Helicopter operations over hostile environment located in non-congested area#
	<input type="checkbox"/> Helicopter Hoist Operations, HHO#	<input type="checkbox"/> Helicopter operations to or from a public interest site#
	<input type="checkbox"/> Helicopter Offshore Operations, HOFO#	<input type="checkbox"/> Helideck operations PC 2 Enhanced#
	<input type="checkbox"/> Electronic Flight Bag EFB*	<input type="checkbox"/> Sea Pilot Transfers#
		<input type="checkbox"/> Helideck operations PC 2 DLE#

Eventuelle bemærkninger (fortsættes på næste side)

Dato:
Nominated Person, Flight Operations:
Underskrift:

Den udfyldte blanket indsendes sammen med dokumentation/bilag.