

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA LOTÓW BEZZAŁOGOWYCH STATKÓW POWIETRZNYCH (BSP)
O MASIE STARTOWEJ NIE WIĘKSZEJ NIŻ 25 KG WYKONYWANYCH
POZA ZASIĘGIEM WIDOCZNOŚCI WZROKOWEJ OPERATORA (BVLOS)**

POLSKA AGENCJA ŻEGLUGI POWIETRZNEJ Dział Zarządzania Operacjami Bezzałogowych Statków Powietrznych tel. (22) 574 57 41, 574 57 15, 574 75 53; e-mail: drony@pansa.pl		Data zgłoszenia	
Dzień, czas wykonywania lotów: Godzina rozpoczęcia: Godzina zakończenia: Czas:		Termin zapasowy: Godzina rozpoczęcia: Godzina zakończenia:	
Granice poziome rejonów lotów (WGS-84: stopnie, minuty, sekundy) w formacie: - środek okręgu o promieniu <u>lub</u> - granice rejonu lotów <u>lub</u> - współrzędne punktów trasy UWAGA: W zależności od potrzeb można w trybie edycji dodać więcej lokalizacji / punktów.		Granice pionowe rejonów: Maksymalna wysokość w trakcie lotu AMSL(ft) oraz wysokość AGL(m) jednak nie więcej niż 120m AGL	
1) ___° ___' ___" N, ___° ___' ___" E: promień ___ m <u>lub</u> 2) ___° ___' ___" N, ___° ___' ___" E; ___° ___' ___" N, ___° ___' ___" E		1) _____ ft AMSL (_____ m AGL) 2) _____ ft AMSL (_____ m AGL)	
Maksymalny czas lotu	Planowany czas misji	Prędkość lotu w czasie misji (km/h)	Inne uwagi wnioskodawcy
Rodzaj / model statku powietrznego, masa startowa (TOM) 1) _____, _____ kg 2) _____, _____ kg		Znak rozpoznawczy 1) _____ 2) _____	
Sposób wykonania procedury awaryjnej w planowanym locie:			
Rodzaj lotów: Wybierz element.		Krótki opis przedsięwzięcia:	
Proszę zaznaczyć pola: <input type="checkbox"/> (Wymagane) Oświadczam, że będę wykonywał lot zgodnie z przepisami określonymi w Rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 20 grudnia 2018 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie wyłączenia zastosowania niektórych przepisów ustawy – Prawo lotnicze do niektórych rodzajów statków powietrznych oraz określenia warunków i wymagań dotyczących używania tych statków <input type="checkbox"/> (Wymagane) Oświadczam, że ponoszę pełną odpowiedzialność za prawdziwość i poprawność zamieszczonych we wniosku danych. <input type="checkbox"/> (Wymagane) Oświadczam, że zostałem poinformowany o treści obowiązku informacyjnego wynikającym z art. 13 RODO realizowanego przez PAŻP na stronie http://www.pansa.pl/index.php?menu_lewe=ops&lang=pl&opis=OPS/ops_formularze			
Numer świadectwa kwalifikacji UAVO BVLOS: _____ Numer zgody prezesa ULC na wykonywanie lotów BVLOS: _____			
Imię i nazwisko operatora UAV lub osoby odpowiedzialnej za realizację lotu, instytucja:		Telefon GSM operatora UAV lub osoby odpowiedzialnej za realizację lotu: Podstawowy: _____ Zapasowy: _____	
E-mail operatora UAV lub osoby odpowiedzialnej za realizację lotu:		Podpis operatora UAV lub osoby odpowiedzialnej za realizację lotu	
Imię, nazwisko, nr świadectwa, nr telefonu instruktora nadzorującego szkolenie, instytucja:			
Obowiązkowe załączniki: 1. plik .kml / .kmz z rejonem wykonywania lotu / trasą przelotu 2. mapa poglądowa 3. ogólne procedury awaryjne (z INOP)			
Zgody zarządzającego na wykonanie lotu w strefach (jako załącznik, jeśli dotyczy): <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> ATZ <input type="checkbox"/> ROL/EA <input type="checkbox"/> MATZ/MCTR <input type="checkbox"/> TRA <input type="checkbox"/> zgody zarządzających terenem, obiektami, obszarem <input type="checkbox"/> zgody władz miejscowości/miast(loty automatyczne)			
Wszystkie pola z wyjątkiem oznaczonych na zielono są obowiązkowe, ich niewypełnienie skutkuje odrzuceniem wniosku.			