

**Zgłoszenie pokazów z użyciem sztucznych ogni
w strefie obejmującej przestrzeń powietrzną w bezpośrednim otoczeniu lotniska**
(rozpatrywane będą wyłącznie czytelnie wypełnione zgłoszenia – DRUKOWANE LITERY!)

Dane Zgłaszającego (Organizatora) (wypełnia zgłaszający)		POLSKA AGENCJA ŻEGLUGI POWIETRZNEJ Dział Planowania Strategicznego ASM1 Wypełniony formularz należy przesłać na adres: asm1@pansa.pl (preferowany) lub faksem: (22) 574 57 13
Imię Nazwisko:		
Telefon:	Fax:	
e-mail		

Informacje podstawowe:

<i>(wypełnia zgłaszający)</i>		<i>(informacje dla Biura NOTAM - wypełnia PAŻP)</i>			
Adres realizacji:		A)			
Data realizacji:	Godzina rozpoczęcia (czas lokalny):	B)			
Data zakończenia:	Godzina zakończenia (czas lokalny):	C)			
		F)	GND	G) AMSL Q) R=.....NM

Lokalizacja geograficzna (WGS-84)¹ (wypełnia zgłaszający)

E)	Szerokość geograficzna (stopnie, minuty, sekundy)	°	'	" N
	Długość geograficzna (stopnie, minuty, sekundy)	°	'	" E

Charakterystyka sztucznych ogni (wypełnia zgłaszający)

E)	Wysokość wynoszenia ładunków	Ilość i kolor sztucznych ogni	Elewacja miejsca (nad poziomem morza)
 m nad poziom terenum n.p.m.

Informacja o wykonawcy przedsięwzięcia (wypełnia zgłaszający)

Nazwa przedsięwzięcia:			
Imię i nazwisko wykonawcy: (jeśli inny niż organizator)		E)	Tel. (GSM):

Informacje dodatkowe (wypełnia PAŻP)

E)
-----------	-------

Oświadczenie o poprawności i dokładności podanych informacji²:

<input type="checkbox"/> (Wymagane) Oświadczam, że zostałem poinformowany o treści obowiązku informacyjnego wynikającym z art. 13 RODO dostępnego na stronie www.pansa.pl w zakładce dotyczącej ochrony danych osobowych. Rozumiem, że celem przetwarzania moich danych osobowych jest koordynacja działań niebezpiecznych dla lotnictwa w zakresie możliwości przeprowadzenia pokazów z użyciem światła, a podanie moich danych osobowych jest obowiązkowe - konsekwencją ich nie podania będzie brak możliwości rozstrzygnięcia formularza zgłoszeniowego.	
<i>wypełnia zgłaszający</i> Imię i nazwisko	<i>(wypełnia PAŻP)</i> Imię i nazwisko
podpis, data	Pieczęć, podpis, data
Informacja dla zgłaszającego: (wypełnia PAŻP) <input type="checkbox"/> ZGODA na realizację w zakresie wykorzystania przestrzeni powietrznej. <input type="checkbox"/> ZGODA WARUNKOWA* na realizację w zakresie wykorzystania przestrzeni powietrznej. Na 15 min. przed realizacją wymagane jest uzyskanie zgody od organu TWR, tel..... <input type="checkbox"/> ZGODA WARUNKOWA* na realizację w zakresie wykorzystania przestrzeni powietrznej. Na 7 dni przed realizacją wymagane jest uzyskanie zgody od organu MIL TWR, tel..... <input type="checkbox"/> ZGODA WARUNKOWA - Lokalizacja w pobliżu lądowiska przyszpitalnego. W przypadku zauważenia śmigłowca ratowniczego należy przerwać pokaz. Wznowienie pokazu możliwe po odlocie śmigłowca. <input type="checkbox"/> BRAK ZGODY - ze względu na bezpieczeństwo ruchu lotniczego brak możliwości realizacji przedsięwzięcia.	
* W przypadku niekorzystnych warunków zgoda na przeprowadzenie przedsięwzięcia może nie zostać wydana	

¹ World Geodetic System '84 – podstawowy układ odniesienia w systemach nawigacji satelitarnej.

² Zgłaszający ponosi pełną odpowiedzialność za prawdziwość informacji umieszczonych przezeń w formularzu zgłoszeniowym