**С политиката за защита на личните данни в ГД ГВА може да се запознаете на интернет страницата на ГД ГВА – раздел „За ГД ГВА“, Политика на защита на личните данни в Главна дирекция „Гражданска въздухоплавателна администрация“ -** [**https://www.caa.bg/bg/category/747/8879**](https://www.caa.bg/bg/category/747/8879)

|  |  |
| --- | --- |
| **ПОПЪЛВА СЕ ОТ ГД ГВА / *BG CAA USE ONLY*** | **САО №** (ако има) ***/ AOC №*** *(if applicable)* |
| № / *Reference No* | **BG \_\_\_** |
| Дата / *Date*  |

|  |  |
| --- | --- |
| **I.** | **ОБЩА ИНФОРМАЦИЯ / *GENERAL INFORMATION*** |
| 1. | Име на организацията  |  |
| *Name of Organization* |  |
| 2. | Адрес на регистрация |  |
| *Legal seat* |  |
| 3. | Адрес на опериране (ако е различен от този на регистрация)  |  |
| *Address of operation* *(if different from that of legal seat)* |  |
| 4. | Телефон / *Phone* |  |
| 5. | Факс / *Fax* |  |
| 6. | Електронен адрес / *E-mail* |  |
| 7. | Интернет адрес / *Home page* |  |
| 8. | Вид на организацията / *Type of organisation* | **COMPLEX** |  | **NON-COMPLEX** |  |
| 9. | Отговорен ръководител (име, презиме, фамилия) |  |
| *Accountable Manager (name, middle name, Surname)* |  |
| 10. | Отговорно лице за опасни товари (DG) (име, презиме, фамилия) |  |
| *Responsible Person for Dangerous Goods* (*name, middle name, Surname)* |  |
| 11. | Телефон / *Phone* |  |
| 12. | Електронен адрес / *E-mail* |  |
| 13. | Дата / *Date* |  |

| **II.** | **ЗАЯВЛЕНИЕ ЗА / *Scope of Application*** | **ДА/*YES*** | **НЕ/*NO*** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Initial AOC Certification |  |  |
| 2. | AOC Variation |  |  |

| **III.** | **ПРИЛОЖЕНИЯ КЪМ ЗАЯВЛЕНИЕТО / *APPLICATION ATTACHMENTS*** | **ДА*****YES*** | **НЕ*****NO*** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Compliance Statement which shows how the criteria of ***Part-SPA Subpart G***have been satisfied (\*) |  |  |
| 2. | Operation Manuals and Checklists that include DG operating practices and procedures (OM-A, OM-D, CCOM, GOM, Dangerous Goods Manual, SMM, CMM, OCM, DG acceptance check list(s) etc.) (\*) |  |  |
| 3. | Flight crew, Staff other than flight crew member, Security staff, Passenger handling staff - DG training programs and syllabi for initial and recurrent training (\*) |  |  |
| 4. | Compliance Checklist PART- SPA\_DG  |  |  |

| **IV.** | **СПЕЦИАЛНА ИНФОРМАЦИЯ / *special INFORMATION*** | **ДА*****YES*** | **НЕ*****NO*** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Self Handling; or |  |  |
| 2. | Handling Agent;  |  |  |
| State Name |  |
| 3. | Company Dangerous Goods Training. |  |  |
| Approved Dangerous Goods Instructor |  |
| 4. | Outsource Dangerous Goods Training |  |  |
| Approved Training Organization Name |  |
| Approved Dangerous Goods Instructor |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **V**. | **ДЕКЛАРАЦИЯ НА ЗАЯВИТЕЛЯ / *applicant’s DECLARATION*** |
|  | *We, the undersigned of behalf of………..……… Air Operator, holder of AOC BG….. hereby confirm that the application form and compliance checklists PART- SPA\_DG are in accordance with the COMMISSION REGULATION (EU) No 965/2012 of 5 October 2012 laying down technical requirements and administrative procedures related to air operations pursuant to Regulation (EC) № 1139/2018 of the European Parliament and of the Council.* *Ние, долуподписаните от страна на ………………..авиационен оператор, притежаващ САО BG…….декларираме съответствието на Заявлението и приложената контролна карта PART- SPA\_DG съгласно изискванията на Регламент (ЕС) № 965/2012 на Комисията от 5 октомври 2012 година за определяне на технически изисквания и административни процедури във връзка с въздушните операции, в съответствие с Регламент (ЕО) № 1139/2018 на Европейския парламент и на Съвета и във връзка с неговите изменения и допълнения, както и с приемливите средства за съответствие* |
| **Ръководител Съответствие**:*Compliance Manager* |  | **Подпис:***Signature:***Дата:***Date:* |  |
| **Отговорен Ръководител:***Accountable Manager* |  | **Подпис:***Signature:***Дата:***Date:* |  |

**INSTRUCTIONS FOR COMPLETING THE FORM**

Each relevant Box should be completed with a (X). Items marked with an asterisk (\*)to be completed only for first aeroplane of each aeroplane type / model in operators fleet. Where form must be completed by referring to a document of applicant’s documentation system, add manual reference, chapter and sub-chapter. Please ensure all applicable areas are completed.