

Председателю территориальной
аттестационной комиссии
ЗС МТУ Росавиации
по аттестации поисково-спасательных и
аварийно-спасательных служб
(формирований), спасателей и граждан,
приобретающих статус спасателя,
осуществляющих свою деятельность на
воздушном транспорте

**ЗАЯВЛЕНИЕ
ОБ АТТЕСТАЦИИ НА ПРАВО ВЕДЕНИЯ АВАРИЙНО-СПАСАТЕЛЬНЫХ РАБОТ**

1. _____
(наименование юридического лица)

Юридический адрес: _____

Почтовый адрес: _____

Телефон: _____ Факс: _____ АФТН: _____

Адрес электронной почты: _____

В лице _____
(Ф.И.О. руководителя)

просит провести _____ аттестацию
(первичная, периодическая, внеочередная)

_____ (полное и (при наличии) сокращенное наименования аварийно-спасательной службы (формирования))

Место дислокации АСФ: _____

Телефон руководителя АСФ: _____

Телефон оперативного дежурного: _____

2. Заявляемые виды аварийно-спасательных работ:

-
-
-

3. Заявитель обязуется:

- выполнить все условия аттестации согласно действующим нормативным требованиям;
- обеспечить стабильность аттестационных показателей и характеристик в процессе деятельности.

4. К заявке прилагается:

Руководитель

(подпись)

(инициалы, фамилия)

М.П.