


Zuständige Behörde: Competent Authority:		Austro Control GmbH / Austria			
Angaben zum leitenden Personal für die Anerkennung gemäß: Teil - 145 Details of Management Personnel required to be accepted as specified in: Part - 145					
1. Name des Betriebes: Name of organisation:					
2. Name der Person: Name of person nominated:					
3. Funktion im Betrieb: Position in the organisation:					
4. Vorhandene Qualifikationen, die für die Funktion gemäß Punkt (3) wesentlich sind: Qualifications relevant to the item (3) position:					
5. Berufserfahrung, die für die Funktion gemäß Punkt (3) wesentlich ist: Work experience relevant to item (3) position:					
6. Unterschrift der Person: Signature of the person:				7. Datum: Date:	
Bitte senden Sie den ausgefüllten Antrag in einem verschlossen Umschlag an: On completion, please send this form under confidential cover to:			Austro Control GmbH Abteilung AOT, Schnirchgasse 11 1030 WIEN		
Nur von der zuständigen Behörde auszufüllen: Competent Authority use only:					
Name und Unterschrift des Behördenorgans, welche die nominierte Person anerkannt hat: Name and signature of authorised competent authority staff member accepting this person:					
Unterschrift: Signature:			Datum: Date:		
Name: Name:			Dienststelle: Office:		