

**APPLICATION FORM**

ACCEPTANCE OF LANGUAGE PROFICIENCY BODY

ZAHTJEV

ZA PRIHVATANJE ORGANIZACIJE ZA PROCJENU JEZIČKOG OVLAŠĆENJA

FCL-FRM-013

Tax receipt paid Administrativna taksa	€	CAA Archive stamp / Štambilj ACV	To be filled by CAA / Popunjiva ACV
832-3161-26	5,00		

1	Application Zahtjev	to be fulfilled by the candidate popunjiva kandidat	
	Initial Issue Inicijalno izdavanje	<input type="checkbox"/>	Changes Promjene
Name of organisation under which the activity is to take place Naziv organizacije za porocjenu poznavanja jezika			
Applicant Address Adresa podnosioca zahtjeva			
Contact phone Kontakt telefon			
Contact person Kontakt osoba			

Date of intended commencement of activity Datum planiranog početka aktivnosti	
--	--

Location / Accomodation Lokacija / Prostor	
---	--

I,	Ja,	
(name and surname of Accountable Manager), on behalf of	(ime i prezime odgovornog rukovodioca), u ime	
(name of training organisation), certify that all the above mentioned details are correct, and oblige that all changes to those details shall be reported to CCAA, and gain approval for that changes before they are implemented	(naziv organizacije za osposobljavanje), potvrđujem da su gore navedeni podaci tačni i ispravni, pa se obavezujem da ću sve izmjene i promjene prijaviti Agenciji za civilno vazduhoplovstvo, te za njih pridobiti odobrenje.	
Date Datum	Name and Family Name Ime i prezime	Signature Potpis

Enclosures: / Prilozi:	
<input type="checkbox"/>	Manual of language proficiency body Priručnik organizacije za procjenu poznavanja jezika
<input type="checkbox"/>	Test sample Primjerak testa
<input type="checkbox"/>	Evidence of administrative charges paid Dokaz o plaćenju administrativnoj taksi
<input type="checkbox"/>	Evidence of tax receipt paid Dokaz o uplati odgovarajuće naknade