REPUBLICA DE CABO VERDE



**FORMULÁRIO DE PEDIDO DE OPERAÇÕES DE AERONAVE NÃO TRIPULADA**

**APPLICATION FORM FOR UNMANNED AIRCRAFT ACTIVITIES**

|  |
| --- |
| Nome:Clique ou toque aqui para introduzir texto.*Name:* |
| Tel.: Insira o telefone | E-mail:Clique ou toque aqui para introduzir texto. |
| Designação (se aplicável): Clique ou toque aqui para introduzir texto.*Designation (if applicable):* |
| Nome e Endereço da Companhia (se aplicável): Clique ou toque aqui para introduzir texto.*Company’s* Name & Address (if applicable): |
| Objectivo: Clique ou toque aqui para introduzir texto.*Purpose:* |
| Data Hora: \_\_\_\_: \_\_\_\_ *Date Time*De: / / Até: / / *From: To:* |
| Nome do Piloto: Clique ou toque aqui para introduzir texto.*Pilot Name:*  |
| Local (é necessário, juntar em anexo, a planta de localização com indicação exata): *Venue (a location plan indicating exact venue should be attached):*Clique ou toque aqui para introduzir texto. |
| Altitude de Voo da Operações: Clique ou toque aqui para introduzir texto.*Altitude of Flight Operations:* |
| Modelo da Aeronave não Tripulada: Clique ou toque aqui para introduzir texto.*Model of Unmanned Aircraft:* |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Requerente Data

Signature of Applicant DatePublicidade