|  |
| --- |
|  **1. KİŞİYE / İŞLETMEYE AİT BİLGİLER /** *PERSONAL / COMPANY INFORMATION* |
| **Başvuru Sahibinin / İşletmenin Adı:***Applicant’s / Company’s Name:* |
| **Telefon No:***Phone Number:* | **E-Posta:***E-Mail:* |
| **Adres:***Address:* |

|  |
| --- |
| **2. TALEP EDİLEN MUAFİYET /** *REQUESTED EXEMPTION* |
| **(Lütfen talep etmekte olduğunuz muafiyeti kısaca belirtiniz.)***(Please briefly state the exemption you are requesting.)* |

|  |
| --- |
| **3. TALEP EDİLEN MUAFİYETİN GEREKÇESİ /** *REASON FOR REQUESTED EXEMPTION* |
| **(Lütfen muafiyet talebine yol açan durumu detaylı olarak açıklayınız.)**(*Please explain in detail the situation leading to the exemption request.)* |

|  |
| --- |
| **4. TALEP EDİLEN MUAFİYET SÜRESİ /** *REQUESTED EXEMPTION PERIOD* |
|  |

|  |
| --- |
| **5. MUAFİYET TALEP EDİLEN ULUSAL/ULUSLARARASI GEREKLİLİĞİN REFERANSI /** *REFERENCE TO THE NATIONAL/INTERNATIONAL REQUIREMENT FOR THE REQUESTED EXEMPTION* |
|  |

|  |
| --- |
| **6. RİSK DEĞERLENDİRMESİ /** *RISK ASSESSMENT* |
| **Lütfen verilmesi talep edilen muafiyete yönelik riskleri tespit ederek, FR 66 Hava Sağlık Emniyet Risk Değerlendirme Formu seviyesini belirleyiniz.** / *Please determine the level of form 66 Air Health Safety Risk Assesment Form by identifying the risks for the exemption requested.***Not: Yapılacak risk değerlendirmesi bu formun eki olarak başvuru evrakları arasında sunulmalıdır.** / *The risk assessment should be presented as an attachment among the application documents.*

|  |
| --- |
|  |

**Risk Seviyesi:** / *Level of Risk:*  |

|  |
| --- |
| **7. TAAHHÜT /** *COMMITMENT* |
| **Bu başvuru formu ve ekinde yer alan bilgi ve belgelerin gerçek ve eksiksiz olduğunu, yapmış olduğum muafiyet başvurusunda yer alan Sivil Havacılık Genel Müdürlüğünce olumlu olarak değerlendirilmesi halinde, ilgili muafiyeti uygun görülen süre ve biçimde uçuş emniyetinden ödün vermeksizin kullanacağımı beyan ve taahhüt ederim.***I declare and commit that the documents and information provided in this application form and its annexes are true and complete. In the event of a positive evaluation by the General Directorate of Civil Aviation for the exemption application I have submitted, I undertake to use the granted exemption in a manner and timeframe deemed appropriate, without compromising flight safety.* **Başvuru Sahibi / İşletme Temsilcisi** *(Applicant/Company Representative)* **Ad-Soyad** *(Name-Surname)* **Tarih / İmza** *(Date / Signature)* |

|  |
| --- |
| **8. MUAFİYET BAŞVURUSUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ /** *ASSESSMENT OF THE EXEMPTION APPLICATION* |
| **(Yalnızca SHGM personelinin kullanımı içindir.)***(For SHGM staff use only.)* **Değerlendirmeyi yapan personelin;** **Adı – Soyadı**  *(The assessing personnel)* **Tarih / İmza** *(Date / Signature)* |

|  |
| --- |
| **9. BAŞVURU TALİMATLARI /** *APPLICATION PROCEDURES* |
| **Muafiyet başvurusu sahipleri, bu başvuru formu ekinde yer alacak şekilde, gerçekleştirdikleri risk değerlendirmesi ve muafiyet talebine sebep olan konuya ilişkin kanıtları aşağıda belirtilen adrese sunmalıdır.** **“Sivil Havacılık Genel Müdürlüğü – Gazi Mustafa Kemal Bulvarı No:128/A 06570 Maltepe / ANKARA”***Applicants for exemption must submit, as an attachment to this application form, the risk assessment they have conducted and evidence related to the issue that led to the exemption request to the address specified below.**“Sivil Havacılık Genel Müdürlüğü – Gazi Mustafa Kemal Bulvarı No:128/A 06570 Maltepe / ANKARA”* |