



ОБРАЗАЦ БР. 4
FORM 4

Детаљи о именованом особљу за које се захтева да буде одобрено на основу:
Details of Nominated Personnel required to be accepted as specified in:

Означите одговарајуће поље:

Please tick appropriate box: Part M Part 21 Part 145 Part 147

1. Име организације:

Name of Organization:

2. Број одобрења:

Approval Reference:

3. Име:

Name:

4. Позиција:

Position:

5. Квалификације везане за функцију (4) Позиција:

5. Qualifications relevant to the item (4) Position:

6. Радно искуство везано за функцију (4) Позиција:

6. Work Expearence relevant to the item (4) Position:



ОБРАЗАЦ БР. 4
FORM 4

7. Друге именоване позиције на основу обрасца 4 (укључујући и име организације):
7. *Other nominated Form 4 positions currently held (including name of organization):*

Потпис <i>Signature</i>	Датум <i>Date</i>
----------------------------------	----------------------------

Попуњава ДЦВ
CAD use only

Име и потпис овлашћене особе
Name and signature of authorised CAD staff member accepting this person

Потпис
Signature

Датум
Date

Име
Name

Одељење
Office