**Drohnen-Operationen in der 5 km Flugplatz-Zone**

***Opération de drones dans la zone de 5 km autour de l’aérodrome***

**Durch den Antragsteller auszufüllen – *à remplir par le demandeur***

**Betreiber der Drohne - *Opérateur de drone***

|  |  |
| --- | --- |
| Name, Vorname*Nom, prénom* | Click here to enter text. |
| Firma*Entreprise* | Click here to enter text. |
| Strasse, PLZ, Ort*Rue, CP, lieu* | Click here to enter text. |
| Telefon / Mobil*Téléphone, mobile* | Click here to enter text. |
| E-Mail *Courriel* | Click here to enter text. |
| Flugerfahrung Drohnen (Std.)*Expérience de vol avec drones (heures)* | Click here to enter text. |
| Drohnenlizenz Nr.*No. licence de pilote de drone* | Click here to enter text. |

**Beschreibung des beantragten Betriebs - *Description de l’opération de drone***

 [ ]  unmittelbar auf dem Flugplatz – *Directement sur l’aérodrome*

 [ ]  innerhalb des 5 km Radius um den Flugplatz - *Dans le rayon de 5 km autour de l'aérodrome*

|  |  |
| --- | --- |
| Datum*Date* | Click here to enter text. |
| ­Strasse, PLZ, Ort*Rue, CP, lieu* | Click here to enter text. |
| Flughöhe über Boden*Hauteur max. de vol* | Click here to enter text. |
| Zeit (Local Time)*Heure (heure locale)* | Click here to enter text. |
| Dauer des Fluges*Durée du vol* | Click here to enter text. |
| Anzahl Flüge*Nombre de vols* | Click here to enter text. |
| Zweck des Fluges*But du vol* | Click here to enter text. |

**Drohnen Operator / Name und Unterschrift**

***Opérateur de drone / nom et signature***

|  |  |
| --- | --- |
| Name - *nom*: | Click here to enter text. |

…………………………………………

Bitte unterzeichnet per mail senden an – *Veuillez svp signer et envoyer par courriel à*: misteli.p@bluewin.ch