|  |
| --- |
| **BAŞVURU DETAYLARI** |
| Başvuru Yapan İşletme:  | Başvuru Sahibinin Adı Soyadı:  | Sicil No: |
| Başvurunun Amacı | **IDERA iptali** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **GEREKLİ BELGELER** | **ŞİRKET/ŞAHIS Dolduracak** | **SHGM** **Dolduracak** |
| **V** | **Y** | **N/A** | **U** | **UD** | **N/A** |
| 1 | Yetkili tarafın imzaladığı, IDERA iptal talebini içeren **Üst Yazı.** | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 2 | SHT-IDERA Talimatı’nın Ek-2’sinde yer alan, * Hava aracının sicilde kayıtlı tescil işareti, tipi ve modeli, seri numarası ve kayıt numarası bilgilerini,
* Kaydedilmiş olan IDERA’nın tarihi, Genel Müdürlük evrak kaydına alındığı tarihi ve sayıyı içeren **Yetki İptal Formu**

\*Türkçe olarak düzenlenmesi halinde, noter huzurunda onaylama biçiminde düzenlenerek, yeminli tercüman tasdikli İngilizce tercümesi ile birlikte.\*İngilizce olarak düzenlenmesi halinde, apostil veya Konsolosluk şerhi taşıyarak, yeminli tercüman tasdikli Türkçe tercümesi ile birlikte. | ☐☐ |     ☐☐ | ☐☐ | ☐☐ | ☐☐ | ☐☐ |

|  |
| --- |
| Yukarıda belirtilen bilgilerin doğruluğunu ve tarafımca kontrol edildiğini, eksiksiz olarak EK’li dosyasında sunulduğunu beyan ve taahhüt ederim. Düzenleyen Yetkili (İsim) (İmza) |
| Yukarıda adı geçen tüm belgeler tarafımca incelenmiş olup, evrakların eksiksiz olduğu ve mevzuata uygunluğu tarafımca kontrol edilmiştir. SHGM Kontrol Yetkilisi (İsim)  (İmza) |
| Yukarıda adı geçen tüm belgeler tarafımca incelenmiş olup, evrakların eksiksiz olduğu ve mevzuata uygunluğu tarafımca kontrol edilmiştir. SHGM Kontrol Yetkilisi (İsim)  (İmza) |