Председателю Территориальной аттестационной комиссии

Архангельского МТУ Росавиации

по аттестации поисково-спасательных и аварийно-спасательных служб (формирований), спасателей и граждан, приобретающих статус спасателя, осуществляющих свою деятельность на воздушном транспорте

В.В. Андрианову

Троицкий проспект, д. 60, Архангельск, 163000

**ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ АТТЕСТАЦИИ
НА ПРАВО ВЕДЕНИЯ АВАРИЙНО-СПАСАТЕЛЬНЫХ РАБОТ**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Я, | Андриянов Владимир Николаевич |
|  | (Ф.И.О. спасателя или гражданина, приобретающего статус спасателя) |
| Место работы: | АО «2-ой Архангельский ОАО», аэродром Васьково |
| Адрес места жительства: | г. Архангельск, пр. Ленинградский, д.358, кор.4, кв.50 |
| Контактный телефон: | 8-960-019-05-32 |
| прошу провести мою | периодическую | аттестацию |
|  | (первичная, периодическая, внеочередная) |  |
| на право ведения аварийно-спасательных работ: | аварийно-спасательные |
| работы, связанные с тушением пожаров. |
| (виды аварийно-спасательных работ) |
| и | подтвердить | мне класс квалификации | спасатель |
|  | (присвоить/подтвердить) |

2. К заявлению прилагается:

- соглашение на обработку персональных данных.

- копия паспорта гражданина РФ;

- копия медицинской справки;

- копия психиатрического освидетельствования;

- копия документа об образовании;

- копии документов о наличии рабочих специальностей

- копия удостоверения о повышении квалификации;

- служебная характеристика;

- аттестационный лист спасателя;

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2018 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (инициалы, фамилия)

Генеральный директор

АО «2-ой Архангельский ОАО» Ю.Е. Давыдов

М.П.