**Demande d’autorisation d’atterrissage sur l’aérodrome de Plan de Dieu**

(Délai minimal de 1 semaine)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom et prénom du pilotecommandant de bord |  |  |
| Adresse personnelle |  |  |
| Téléphone |  |  |
| Adresse mail |  |  |
| Numéro de licence du pilote |  |  |
| Immatriculation de l’aéronef |  |  |
| Marque et type |  |  |
| Jour d’arrivée et HEA en TU |  |  |
| Jour de départ et HED en TU |  |
| Terrain d’origine |  |
| Terrain de retour |  |
| Nombre de personnes à bord (POB) |  |
| Remarques particulières |  |

Fait le à Signature

La présente demande peut être transmise par mail à : secretaire@aeroclubduplandedieu.fr

ou par courrier à : Aéroclub du Plan de Dieu 84850 Travaillan. Tel. 04 90 70 96 33