



Til Lögreglunar

**UMSÓKN**  
**UM LEYFI TIL FALLHLÍFARSTÖKKS.**  
kr. 5.500.-

**Umsækjandi:**

Nafn:	Kennitala:	
Heimili:	Sími:	
Pnr. og staður:	Fax:	Gsm:

**Ábyrgðaraðili (getur verið sami og umsækjandi):**

Nafn:	Kennitala:	
Heimili:	Sími:	
Pnr. og staður:	Fax/E-mail:	Gsm:

**Stökkstjóri:**

Nafn:	Kennitala:	
Heimili:	Sími:	
Pnr. og staður:	Fax/E-mail:	Gsm/aukasími 1:

**Fjöldi stökkvara:**

**Hvernær verður stokkið:**

Tílefni stökks:		
Dags:	Frá kl:	Til kl:

**Lendingarstaður:**

**Fylgir teikning með umsókn**

	Já	Nei
--	----	-----

**Hvernig er gæslu háttáð á lendingarstað:**

**Stökkhæð:**

**Lengd stökks:**

**Flugvél:**

--	--	--

**Nánari lýsing (tílefni stökks):**


**Gögn sem lögreglan aflar**

- Samþykki yfirstjórnar lögreglunnar  
 Umsögn Flugmálastjórna

Áritun Lögreglustjóra

Staður

Dags. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Undirskrift umsækjanda