

Landesdirektion Sachsen
Referat 36 - Luftverkehr und Binnenschifffahrt
Stauffenbergallee 2
01099 Dresden

Bestätigung der Zuverlässigkeit für

Personal der Flugplatz- und Luftfahrtunternehmen, der Flugsicherungsorganisation sowie der Luftwerften und Instandhaltungsbetriebe, Fracht-, Post-, und Reinigungsunternehmen sowie der Warenlieferanten und vergleichbarer Versorgungsunternehmen, insbesondere auch der Beteiligten an der sicheren Luftkette, das auf Grunde seiner Tätigkeit unmittelbaren Einfluss auf die Sicherheit des Luftverkehrs hat; sofern sich die vorgenannten Unternehmen des Personals anderer Unternehmen bedienen, steht dies eigenem Personal gleich,

durch die Luftsicherheitsbehörde nach § 7 Luftsicherheitsgesetz (LuftSiG)

Name / Surname		alle eingetr. Vornamen / First name (Rufname ist zu unterstreichen)		Geschlecht / sex o m o w	
Geburtsname / Name of Birth		Geburtsdatum / Date of birth		Staatszugehörigkeit / nationality	
Geburtsort / Place of birth	Geburtsland / native country	Pers.-Ausw. / Pass-Nr. / passport no.		Ausstellende Behörde / Issued by	
aktueller Wohnsitz (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort) / Recent place of residence (street, no., postal code, city)					
Wann und wo wurde die derzeit gültige ZÜP oder gleichwertige Sicherheitsüberprüfung durchgeführt? Fügen Sie dieser Anfrage bitte den Nachweis der durchgeführten Überprüfung <u>und</u> eine beidseitige lesbare Kopie des Personalausweises oder Reisepasses bei!					
Überprüfende Behörde:		Bundesland:		Datum der ZÜP/ Sicherheitsüberprüfung:	

Erklärung und Unterschrift:

Ich bin damit einverstanden, dass

- bei der von mir angegebenen Luftsicherheitsbehörde bzw. der für die Sicherheitsüberprüfung zuständigen Behörde nach dem Ergebnis der bereits durchgeführten Überprüfung auf der Grundlage des § 7 Abs. 3 LuftSiG angefragt wird;
- das Ergebnis der bereits durchgeführten Überprüfung an meinen Arbeitgeber weitergeleitet wird
- meine o. g. personenbezogenen Angaben sowie Angaben zum Ergebnis der Sicherheitsüberprüfung im EDV-System der zuständigen Luftsicherheitsbehörde gespeichert werden.

Ich versichere, dass ich die vorstehenden Angaben nach bestem Wissen und Gewissen wahrheitsgemäß und vollständig gemacht habe. Gemäß § 7 Abs. 9a LuftSiG bin ich verpflichtet, der Luftsicherheitsbehörde innerhalb eines Monat folgendes mitzuteilen: Änderungen meines Namens; Änderungen meines derzeitigen Wohnsitzes, sofern der Wohnsitzwechsel nicht innerhalb eines (Bundes-) Landes stattfindet; Änderungen meines Arbeitgebers und Änderungen der Art meiner Tätigkeit.

Ort / place

Datum / date

Unterschrift / signature