



**Gemeinsame
Obere Luftfahrtbehörde
Berlin-Brandenburg**

The form has limited accessibility!

Applicant for Flight Permission during Night Flight Restrictions at Berlin Brandenburg Airport (BER/EDDB)

1. Applicant

Requesting company / Applicant:

Address:

Street and house number

Postal code

City

Country

Telephone number:

E-Mail-address:

2. Flight Information

Kind of operation: ☐ Departure or ☐ Arrival

Purpose of the flight: ☐ Passenger transportation ☐ Cargo transportation
☐ Ferry flight

Flight type: ☐ Commercial or ☐ General

Origin (IATA / ICAO-Code): _____ Destination (IATA / ICAO-Code): _____

Flight number: _____

Scheduled flight: _____
Date Local time

Requested flight: _____
Date Local time

3. Aircraft Information

Type: _____

Registration: _____

Noise Certification Standard (Noise certificate mandatory to attach, according to ICAO Annex 16 Vol. 1 Part 2):

- ☐ Chapter 3 ☐ Chapter 3 minus 10 EPNdB ☐ Chapter 4

4. Justification

Detailed explanation justifying a flight during night flight restrictions:

Name of responsible person _____

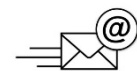
City, Date _____

The processing of the application is subject to a fee in accordance with § 107 Luftverkehrs-Zulassungs-Ordnung (LuftVZO) in conjunction with § 2 Abs. 1 Kostenverordnung der Luftfahrtverwaltung (LuftkostV), Annex Part V No. 17a).

- ☐ I confirm that I have read the information on fees and provided a valid address for the notification and payment request.
- ☐ In accordance with § 3a Abs. 1 Verwaltungsverfahrensgesetz (VwVfG), I agree to receive the decision exclusively by email via the following email address.

Email address for sending invoices: _____

By sending this email to luftaufsicht@lbv.brandenburg.de, I confirm that the information provided is correct.



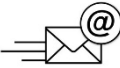
send by email

Auszufüllen nur durch die Genehmigungsbehörde (Örtliche Luftaufsicht)

Antrag vollständig: ☐ ja ☐ nein

Lärmzeugnis: ☐ liegt vor und entspricht den Angaben
☐ liegt nicht vor oder entspricht nicht den Angaben

Sachbearbeiter/in für Luftaufsicht

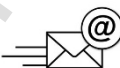
_____ 
Name, Vorname per E-Mail senden

Auszufüllen nur durch den Flughafenbetreiber (FBB)

Dem Antrag zur Durchführung des Starts / der Landung wird:

☐ zugestimmt ☐ nicht zugestimmt

Verkehrsleiter vom Dienst

_____ 
Name, Vorname per E-Mail senden

Auszufüllen nur durch die Genehmigungsbehörde (Örtliche Luftaufsicht)

Zustimmung FBB: ☐ ja ☐ nein

Diensthabende/r Rufbereitschaft Nachtflug _____
Name, Vorname

Erlaubnis: ☐ erteilt → Info an Antragstellende/r
☐ nicht erteilt → Info an Antragstellende/r

Information an: ☐ Antragstellende/r ☐ TWR (DFS)
☐ VvD (FBB) ☐ GAT

Sachbearbeiter/in für Luftaufsicht

_____ 
Name, Vorname per E-Mail senden