

**Antrag auf Wechsel der Zuständigkeit und Übertragung der Lizenzierung  
gemäß der Verordnung (EU) Nr. 1178/2011 auf die Luftfahrtbehörde Bremen**

*(Application form for a transfer of the licence to the competent aviation authority of the federal state Bremen)*

[Antrag in Druckbuchstaben ausfüllen; fill form in block letters]

Die Senatorin für Wissenschaft und Häfen  
Luftfahrtbehörde  
Zweite Schlachtpforte 3  
28195 Bremen

Posteingang:

Per E-Mail: [fcl@wah.bremen.de](mailto:fcl@wah.bremen.de)

Auskunft: Herr Vogt  
E-Mail: [fcl@wah.bremen.de](mailto:fcl@wah.bremen.de)  
Tel: +49 421 361 8593

**A Antragsteller\*in** *(data of applicant)*

**A1 Persönliche Angaben** *(personal data)*

Familienname *(surname)*

Sämtliche Vornamen *(first name(s))*

Geburtsdatum (TT/MM/JJJJ) *(date of birth)*

Geburtsort *(place of birth)*

Postleitzahl, Wohnort *(ZIP, place)*

Straße, Nr. *(address)*

E-Mail *(email)*

Telefonnummer *(telephone number)*

**A2 Lizenzrechtliche Angaben** *(licence data)*

Lizenz und Luftfahrzeugkategorie *(Licence and a/c category)*

Lizenznummer *(Licence No.)*

Ausstellende Behörde *(Issuing authority)*

Mitgliedsstaat *(Memberstate)*

Berechtigungen *(Privileges and ratings)*

Sprachbefähigung, Level *(Language Proficiency)*

Gültig bis *(Valid until)*

Sprechfunkrechte *(Radiotelephony privileges)*

Tauglichkeitszeugnis *(Medical)*

Tauglichkeitszeugnisnummer *(Medical No.)*

Gültig bis *(valid until)*

## **B Bestätigung der Lizenzdaten und Übertragung der flugmedizinischen Daten**

*(Verification of licence data and transfer of medical data)*

- Ich bin damit einverstanden, dass die Luftfahrtbehörde Bremen bei dem derzeitigen Ausstellerstaat der Lizenz Informationen über persönliche und lizenzrechtliche Details (Abfrage ICAO DOC 155) einholt.

*(I agree that the aviation authority Bremen will request personal and licence data from the former competent authority.)*

- Ich erkläre hiermit, dass ich den Transfer meiner Flugmedizinischen Daten an das Referat L3 beim Luftfahrt-Bundesamt (LBA) beantragt habe. Alle Informationen zum Transfer flugmedizinischer Daten sowie ein Antragsformular erhalten Sie unter: <https://www.lba.de/DE/Luftfahrtpersonal/Lizenzierung/Lizenztransfer.html>.

*(I confirm that I applied for transfer of my medical data to the medical department of the Luftfahrt-Bundesamt. Further information can be found on above-mentioned website.)*

## **C Einwilligungserklärung (Declaration of consent)**

- Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die Luftfahrtbehörde Bremen auf Basis meiner persönlichen Daten eine Auskunft beim Fahreignungsregister des Kraftfahrt-Bundesamtes erfragt, um die erforderliche Zuverlässigkeit festzustellen (§ 18 LuftPersV).

*(I agree that the aviation authority Bremen requests information regarding any records at the national register for driving suitability.)*

### **ODER**

- Ich hole eigenständig eine Auskunft beim Fahreignungsregister des Kraftfahrt-Bundesamtes ein und füge diese dem Antrag bei, sofern die letzte Auskunft, die der Luftfahrtbehörde Bremen vorliegt, älter als ein Jahr ist.

*(I will request information regarding any records at the national register for driving suitability on my own.)*

## **D Selbsterklärung (Self-declaration)**

- Ich erkläre hiermit, dass
- nach meiner Kenntnis zurzeit keine staatsanwaltschaftlichen Ermittlungs- oder Strafverfahren gegen mich anhängig sind,
  - dass ich seit der Erteilung dieser Lizenz bzw. der letzten Verlängerung oder Erneuerung dieser Lizenz gerichtlich nicht bestraft worden bin
  - dass eine mir erteilte Fahrerlaubnis nicht entzogen worden ist.
  - ich bislang nicht an einem Luftfahrzeugunfall beteiligt war,
  - dass ich keine weitere Pilotenlizenz, Berechtigung oder Zeugnis mit demselben Umfang und in derselben Kategorie in einem anderen Mitgliedstaat beantragt habe
  - mir bekannt ist, dass nach Abgabe dieser Erklärung eventuell neu gegen mich bekannt gewordene Ermittlungsverfahren sofort der zuständigen Luftfahrtbehörde zu melden sind.

*(I confirm that there are no criminal offences or ongoing legal proceedings since the last application for licencing. Furthermore, I confirm that I was not involved in an accident with an aircraft and that my driving licence has not been revoked. Future criminal offences will be reported to the competent authority. )*

### **ODER**

- Die o. a. Erklärung kann ich aus folgenden Gründen nicht abgeben (bitte detaillierte Angaben machen und Anlagen hierzu beifügen):

*(Above mentioned confirmation cannot be given because of following reasons [please give detailed data and make further attachments:]*

**E Ihre Daten** *(data processing)*

Ihre Daten werden auf Basis des Artikels 6 der Verordnung (EU) 2016/679 (Datenschutz-Grundverordnung) i.V.m. der Verordnung (EU) 2018/1139 und dem Luftverkehrsgesetz (LuftVG) zum Zwecke der Erlaubniserteilung verarbeitet.

Die Daten werden in elektronischer Form gespeichert. Die Speicherung erfolgt bis zu 5 Jahre nach Ende Ihrer fliegerischen Laufbahn.

Sollte die nationale Zuständigkeit entsprechend § 5 LuftPersV wechseln, werden alle gespeicherten Daten an die neue, zuständige Behörde übermittelt. Eine Übermittlung der Daten aufgrund eines Wechsels der zuständigen Behörde innerhalb der EU-Mitgliedsstaaten erfolgt nur nach ausdrücklicher Zustimmung des Betroffenen. Nach Übermittlung der Daten ist die neue Behörde verantwortlich für die Einhaltung von Datenschutzbestimmungen.

*(Your data will be processed according to Art. 6 of Regulation (EU) No. 2016/679 (General Data Protection Regulation) for licencing. Your data will be stored up to 5 years after the end of your flying career)*

**F Beizufügende Anlagen / Nachweise** *(attachments / documentation)*

- Original oder Kopie der Vorder- und Rückseite der Lizenz.  
*(Licence or copy of licence)*
- Kopie der Vorder- und Rückseite des Tauglichkeitszeugnisses.  
*(Copy of medical)*
- sofern zutreffend: Kopien über in der Zwischenzeit erfolgte Verlängerungen  
(Befähigungsüberprüfungen, Kompetenzbeurteilungen, Sprachprüfungen etc.)  
*(if applicable: copy of current proficiency checks, assessment of competence, language proficiency checks etc.)*
- Im Falle motorgetriebener Luftfahrzeuge mit festem Triebwerk (z.B. TMG, SEP, MEP etc.), eine Kopie des Ergebnisses der Zuverlässigkeitsüberprüfung nach §7 Luftsicherheitsgesetz.  
*(In case of motor-powered aircraft with non-retractable engine (e.g. TMG, SEP, MEP etc.), a copy of background check acc. §7 Aviation Security Act)*

---

Ort, Datum (place, date)

**X**

---

Unterschrift Antragsteller\*in *(signature of applicant)*