

# Flugmeldeformular EDJA / FMM

## Flight Request EDJA / FMM

gem. §22 Luftverkehrs-Ordnung

Parts to fill out

- 1 / 2 / (3)  Zoll Flug / NON EU Customs (24h)  
 1 / 2 / (3)  NON Schengen / Polizei - Border Control (24h)  
 1 / (3)  Standardflug ohne Behördenkontrolle

- Ambulance / Medical  
 Ambulance / Medical  
 Ambulance / Medical



EDJA OPS Telefon: +49 8331 984200 315  
 EDJA OPS Telefax: +49 8331 984200 314  
 EDJA OPS E-Mail: ops@edja.info  
 EDJA SITA: FMMAPXH  
 EDJA Internet: www.allgaeu-airport.de

1  
Angaben für jeden Flug /  
informations for every  
flight

Kennzeichen / Registration	LFZ Typ / Type of aircraft	MTOW (kg)	Max. Sitze / Max. seat capacity

Herkunftsland / Country of origin	ICAO code aerodrome	Datum / Date	Landezeit UTC / Arrival time UTC STA	Flugart / Reason of flight	Number of Crew	Number of Passengers

Öffnungszeiten / opening hours: MO - SU 0400-2000 UTC (0500-2100 UTC)

Zielland / Country of destination	ICAO code aerodrome	Datum / Date	Abflugzeit UTC / Departure time UTC STD	Flugart / Reason of flight	Number of Crew	Number of Passengers

2  
NON EU / NON  
SCHENGEN / CUSTOMS  
AND BORDER CONTROL

Name / Surname	Vorname / First name	Passnummer / Number of ID card	Ausstellungsbehörde/ Issuing authority	Geburtsdatum / Date of birth	Nationalität/ Nationality
PIC					
SIC					
ACM					
PAX					

Wir erklären, keine zollpflichtige Ware  
aus- oder einzuführen.  
We declare not to import or export  
any custom obligatory goods.

Ort, Datum, Unterschrift  
Place, Date, Signature

3  
Optional info /  
optionally  
informations

- Betankung / fuel refill     Jet A1     AVGAS     BP Carnet     Cash     Credit Card (no AE)  
 Unterstellung in Hangar wenn möglich / aircraft parking in hangar if available  
 Frischwasser Auffüllung / refill potable water     Fäkalienservice / lavatory service     Müll / waste  
 Taxi     Rent a car     Fahrzeugzugang zum LFZ / car access next aircraft  
 GPU on startup     weiteres / other \_\_\_\_\_

Kontakt Geschäftspartner / Contact business partner:

Name / Firma: \_\_\_\_\_  
 Anschrift: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Telefon: \_\_\_\_\_  
 Telefax: \_\_\_\_\_  
 E-Mail: \_\_\_\_\_

<input type="checkbox"/>	NOT CONFIRMED			
<input type="checkbox"/>	CONFIRMED BY EDJA	DATE	TIME	INITIALS