



Ministry of Defence
Male', Maldives

މިނިސްޓްރީ ޕްރޮޓެކްޝަން ޕްރޮޓެކްޝަން
މާލެ، ދިވެހިރާއްޖެ

Application form no:
Permit no:

އެޕްލިކޭޝަން ފޯމް ނަންބަރު:
ޕެރިޓް ނަންބަރު:

އެއަރކްރެފްޓް ޕެރިޓް ޕްރޮސެސިންގް ފޯމް

Application for permit to operate unmanned aerial vehicles (drones)

Applicant's details:		އެއަރކްރެފްޓް ޕެރިޓް ޕްރޮސެސިންގް ފޯމް
Applicant's name (with Passport number, for individuals):		(އެއަރކްރެފްޓް ޕެރިޓް ޕްރޮސެސިންގް ފޯމް ގުޅުވައިގެން ސަބްޖެކްޓް ނަންބަރު ހިމެނިގެން)
Title: Mr/Mrs/Ms		
Address:		އެއްޅެއް:
Contact number:	ފޯން ނަންބަރު:	Email address:
		އިމެއިލް އެޑްރެސް:

Details of drone operation		އެއަރކްރެފްޓް ޕެރިޓް ޕްރޮސެސިންގް ފޯމް
Date of operation:	އެއަރކްރެފްޓް ޕެރިޓް ޕްރޮސެސިންގް ފޯމް:	Location of operation:
Starting time:	ފަށާރު ވަގުތު:	Resort/Atoll/Island:
Finishing time:	ނިންމާރު ވަގުތު:	Live-aboard Name & Route: (attach a chart)
Altitude of operation:	އެއަރކްރެފްޓް ޕެރިޓް ޕްރޮސެސިންގް ފޯމް:	Purpose of operation:
0-45m <input type="checkbox"/> 46-75m <input type="checkbox"/> Max 120m <input type="checkbox"/>		(use separate paper if necessary)

• Specifications of the drone must be attached with this form.

• ޔެއަރކްރެފްޓް ސަފްޓްވަރުގެ ސަފްޓްވަރުގެ ޕެރިޓް ޕްރޮސެސިންގް ފޯމް ގުޅުވައިގެން ހިމެނިގެން ގެންނަންޖެހޭނެއެވެ.

<p>Drone operator's obligations:</p> <ol style="list-style-type: none"> Approval must be obtained from the Maldives Civil Aviation Authority before the operation of the drone. All other necessary approvals must be obtained from all relevant authorities / site owner(s) prior to any film shootings. All areas designated as Security Zones by the Maldives National Defence Force (MNDF) must be excluded from photography. MNDF reserves the right to stop the drone operation at any time, if deemed necessary. <p>Others: _____</p>	<p>އެއަރކްރެފްޓް ޕެރިޓް ޕްރޮސެސިންގް ފޯމް ގުޅުވައިގެން ހިމެނިގެން ގެންނަންޖެހޭނެއެވެ.</p> <ol style="list-style-type: none"> އެއަރކްރެފްޓް ޕެރިޓް ޕްރޮސެސިންގް ފޯމް ގުޅުވައިގެން ސަފްޓްވަރުގެ ޕެރިޓް ޕްރޮސެސިންގް ފޯމް ގުޅުވައިގެން ހިމެނިގެން ގެންނަންޖެހޭނެއެވެ. އެއަރކްރެފްޓް ޕެރިޓް ޕްރޮސެސިންގް ފޯމް ގުޅުވައިގެން ހިމެނިގެން ގެންނަންޖެހޭނެއެވެ. އަދި ސައިޓް އޮޕަރެޓަރުގެ ޕެރިޓް ޕްރޮސެސިންގް ފޯމް ގުޅުވައިގެން ހިމެނިގެން ގެންނަންޖެހޭނެއެވެ. އެއަރކްރެފްޓް ޕެރިޓް ޕްރޮސެސިންގް ފޯމް ގުޅުވައިގެން ހިމެނިގެން ގެންނަންޖެހޭނެއެވެ. އަދި ސަފްޓްވަރުގެ ޕެރިޓް ޕްރޮސެސިންގް ފޯމް ގުޅުވައިގެން ހިމެނިގެން ގެންނަންޖެހޭނެއެވެ. އެއަރކްރެފްޓް ޕެރިޓް ޕްރޮސެސިންގް ފޯމް ގުޅުވައިގެން ހިމެނިގެން ގެންނަންޖެހޭނެއެވެ. އަދި ސަފްޓްވަރުގެ ޕެރިޓް ޕްރޮސެސިންގް ފޯމް ގުޅުވައިގެން ހިމެނިގެން ގެންނަންޖެހޭނެއެވެ. <p>އެހެނިހެން: _____</p>
---	---

Applicant's Declaration		އެއަރކްރެފްޓް ޕެރިޓް ޕްރޮސެސިންގް ފޯމް
I confirm that the information given in this form is true, complete and accurate, and I agree to abide by the drone operator's obligations mentioned above.		މި ފޯމް ގުޅުވައިގެން ހިމެނިގެން ގެންނަންޖެހޭނެއެވެ. މި ފޯމް ގުޅުވައިގެން ހިމެނިގެން ގެންނަންޖެހޭނެއެވެ. އަދި ސަފްޓްވަރުގެ ޕެރިޓް ޕްރޮސެސިންގް ފޯމް ގުޅުވައިގެން ހިމެނިގެން ގެންނަންޖެހޭނެއެވެ.
Signature/Stamp:	_____	ސަފްޓްވަރު/ޕްރިންޓް:
Name:	_____	ނަންމު:
Date:	_____	ތާރީޚު:

On behalf of Ministry of Defence		މިނިސްޓްރީ ޕްރޮޓެކްޝަން ޕްރޮޓެކްޝަން
<input type="checkbox"/> Not Approved	<input type="checkbox"/> Approved	ނު ޕްރޮޓެކްޝަން ޕްރޮޓެކްޝަން / ޕްރޮޓެކްޝަން ޕްރޮޓެކްޝަން
Signature/Stamp:		ސަފްޓްވަރު/ޕްރިންޓް:
Name:	_____	ނަންމު:
Designation:	_____	ޕްރޮޓެކްޝަން:
Date:	_____	ތާރީޚު: