



MEDIF

Information Sheet for Passengers Requiring Special Assistance

Besvar alle spørgsmål. Sæt et kryds (X) i 'Ja' eller 'Nej' boksene.
Udfyld formularen og send per e-mail, eller benyt BLOKBOGSTAVER hvis
formularen printes ud

Side 1 af 1
Udfyldes af passager

DK

*Af sikkerhedsmæssige årsager, skal udstyret først godkendes af Thomas Cook Airlines.
Det er derfor vigtigt, at du udfylder og indsender denne formular snarest efter din bestilling af rejsen. Du vil efterfølgende modtage en bekræftelse på, at du kan medbringe dit udstyr.*

MEDICINSK UDSTYR

Navn:

Telefonnummer hvor du kan træffes i dagtimerne: Mobiltelefon nr.:

Email:

Bookingnummer / billetnr.: Udrejsedato (dd-mm-åå):

Ovenstående passager medbringer følgende udstyr på nævnte flyvning:

Forstøver apparat:	Ja	Nej
Respirator:	Ja	Nej
Inhalator:	Ja	Nej
Hostemaskine:	Ja	Nej
Itt / Oxygen:	Ja	Nej

Type / navn på apparat:

Navn på fabrikat der har produceret apparatet:

Dimensioner (B x H x D): Vægt:

Skal ovenstående apparat / apparater medbringes ombord:
Ja Nej

Skal ovenstående apparat / apparater anvendes ombord:
Ja Nej

Dato: Underskrift:

Denne formular bedes udfyldt og sendes til Thomas Cook Airlines, snarest efter bestilling af rejsen. Formularen sendes til nedenstående adresse:

Thomas Cook Airlines Scandinavia
Att.: Seating afdelingen
Københavns Lufthavn Syd
2791 Dragør

Email: seating@thomascook.dk
Fax: 32 45 75 61