



MEDIF

Information Sheet for Passengers Requiring Special Assistance

Besvar alla frågor. Sätt ett kryss (X) i 'Ja' eller 'Nej' boxene.
Använda vänligst TEXTA eller SKRIVMASKIN om formulären printas ut.

Side 1 af 1
Fyllas i av passagerare

SE

Av säkerhetsmässiga skäl måste utrustningen först godkännas av Thomas Cook Airlines. Det är därför viktigt att du så fort som möjligt efter beställning av din resa fyller i detta formulär. Du får sedan en bekräftelse på att du kan ta med dig utrustningen.

MEDICINSK UTRUSTNING

Namn:

Telefonnummer, dagtid:

Mobiltelefon nr.:

Email:

Bokningsnummer / biljettnr.:

Avresedatum (dd-mm-åå):

Ovanstående passagerare har med sig följande utrustning på nämnda flygningar:

Astmaapparat:	Ja	Nei
Respirator:	Ja	Nei
Inhalator:	Ja	Nei
Hostmaskin:	Ja	Nei
Oxygen:	Ja	Nei

Typ / namn på maskin:

Fabrikat:

Dimensioner (B x H x D):

Vikt:

Ska ovannämnd hjälpmedel med ombord:

Ja Nej

Ska ovannämnd hjälpmedel användas ombord:

Ja Nej

Dato: Namn:

Detta formulär ska fyllas i och sändas på nedanstående adress, snarast efter beställning av resan:

Thomas Cook Airlines Scandinavia
Att.: Seating
Copenhagen Airport South
2791 Dragør

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