

	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
<i>Af sikkerhedsmæssige årsager, skal udstyret først godkendes af Sunclass 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.</i>		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		
Ilt / 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 Sunclass Airlines, <u>snarest</u> efter bestilling af rejsen. Formularen sendes til nedenstående adresse: Sunclass Airlines Att.: Seating afdelingen Københavns Lufthavn Syd 2791 Dragør Email: seating@sunclass.dk Fax: 32 45 75 61		