

Fullmaktstagare: (den person som får ersättningen utbetalt)

Fullständigt namn:	Bokningsnummer:
Adress:	Postnummer och ort:

Fullmaktsgivare: (person som ger sin fullmakt till att utbetalning av kompensation sker till fullmaktstagaren)

Fullständigt namn:	Bokningsnummer:
Adress:	Postnummer och ort

Fullständigt namn:	Bokningsnummer:
Adress:	Postnummer och ort

Fullständigt namn:	Bokningsnummer:
Adress:	Postnummer och ort

Fullständigt namn:	Bokningsnummer:
Adress:	Postnummer och ort

När båda parter undertecknar detta dokument kommer ersättning för flygförsening att utbetalas till fullmaktstagaren enligt EU-förordning 261/2004, på fullmaktgivarens vägnar.

Fullmakten gäller följande flygförsening:

Avresedatum:	Flygnummer: (JTDXXX): <b>JTD</b>
Avresa från:	Ankomst till:

**Underskrifter** (Vänligen notera att underskrifter gjort med dator accepteras inte)

Fullmaktstagare:

Datum:
Ort:
Underskrift:

Fullmaktsgivare:

Datum:
Ort:
Underskrift:

Datum:
Ort:
Underskrift:

Datum:
Ort:
Underskrift:

Datum:
Ort:
Underskrift: