

FRAGEBOGEN FÜR REISENDE MIT BESONDEREM ANLIEGEN

Bitte füllen Sie den Fragebogen online aus. E-Mail: assistance@eurowings.com

Angaben zur Person

Vor- und Zuname der Person mit Einschränkung:* _____

Vor- und Zuname der 1. Begleitperson:* _____ E-Mail:* _____

Information zur Einschränkung: _____

Angaben zur Buchung

Buchungsnummer: _____

Flugnummer HIN: _____ Hinreisedatum:* _____

Flugnummer RÜCK: _____ Rückreisedatum:* _____

Angaben zum eigenen Rollstuhl | zur eigenen Gehhilfe

Rollstuhl | Gehhilfe: _____

Die **Anmeldung** bei **Eurowings** für **Begleitservices, Rollstühle** und **med. Gepäck** erfolgt durch das Eurowings Assistance Team. **Rollatoren** und **Gehhilfen** werden kostenfrei befördert.

Faltbar | nicht faltbar: _____

Die **maximale Höhe** für **nicht** faltbare Rollstühle bei Eurowings beträgt 115 cm.

Gewicht in kg: _____

Höhe in cm: _____

Bei faltbaren Rollstühlen muss die **Lithium-Batterie** zum Transport entfernt und geeignet verpackt in der Kabine befördert werden. 1 Ersatzbatterie mit max. 300 Wh oder zwei Ersatzbatterien mit je max. 160 Wh dürfen nur im Handgepäck befördert werden.

Tiefe in cm: _____

Gel-Batterien müssen sicher, aber nicht betriebsbereit am Rollstuhl befestigt sein. Bei Rollstühlen, die dafür gebaut wurden, dass die Batterie entfernt werden kann, muss die Batterie entfernt und in fester Verpackung im Laderaum befördert werden. Bitte beachten Sie die Allgemeinen Beförderungsbedingungen unter eurowings.com

Breite gefaltet in cm: _____

Breite ausgefalt. in cm.* _____

Art der Batterie: _____

Leistung Lithium-Batterie (Wh): _____

300 Wh darf pro Lithium-Batterie nicht überschritten werden. Wh = Ah x V. Bitte technisches Datenblatt einsenden.

Flughafen-Begleitservice

Kostenlose Serviceleistung:* _____

Angaben zum medizinischen Gepäck (Transport nur in separatem Gepäckstück. Attest erforderlich, nicht älter als zwei Wochen vor Hinreise)

Art + Inhalt des med. Gepäcks: _____

Gewicht in kg: _____ Höhe: _____ Breite: _____ Tiefe: _____ Transport in: _____

Mitnahme von: Schlafapnoegerät _____
(bitte oben Hersteller + Typ nennen)

Sauerstoffgerät: _____
(bitte technisches Datenblatt zusenden)

Angaben zum Service- | Assistenz- | Begleithund (SVAN) (offizielles Ausbildungszertifikat mit einreichen)

Rasse: _____ Gewicht: _____ Größe: _____

Zertifizierte Aufgaben des Hundes: _____

Ich bestätige, dass die Angaben korrekt und vollständig sind:*

Der Schutz Ihrer personenbezogenen Daten ist uns wichtig. Informationen zu den Regelungen der Datenschutzgrundverordnung finden Sie auf eurowings.com unter Datenschutz.

E-MAIL SENDEN

* Pflichtfeld