

**FORMULÁŘ PRO UPLATNĚNÍ KOMPENZACE – NEDOBROVOLNÉ ODSTOUPENÍ OD REZERVACE**  
**COMPENSATION CLAIM FORM – INVOLUNTARY DENIED BOARDING**

KOPIE PRO CESTUJÍCÍHO / COPY FOR PASSENGER

**VYPLŇUJE CESTUJÍCÍ / TO BE FILLED BY PASSENGER**

Jméno a příjmení cestujícího / First name and surname of the passenger

Číslo letu / Flight number

Datum odletu / Departure date (DD.MM.YYYY)

Směrování / Routing

Forma poskytnutí kompenzace (prosím označte) / Form of compensation (please mark):

Vrácení pořizovací ceny letenky + kompenzace dle nařízení ES č. 261/2004:  
 Reimbursement of the full cost of the ticket + compensation pursuant to EC No. 261/2004:

 EUR

Přesměrování + kompenzace dle nařízení ES č. 261/2004:  
 Rerouting + compensation pursuant to EC No. 261/2004:

 EUR

Nové směrování (pokud bylo provedeno) / New routing (if provided)

Bankovní spojení (Bank details)

IBAN:

BIC:

Měna/Currency:

Kompence bude vyplacena bankovním převodem. Vyplněný formulář prosím zašlete nejpozději do 30 dnů od uskutečnění letu na jeden z níže uvedených kontaktů.  
 Compensation will be paid by bank transfer. Please send the filled-out form to the following e-mail address within 30 days from the flight completion.

[claim@smartwings.com](mailto:claim@smartwings.com)

[csa.claims@csa.cz](mailto:csa.claims@csa.cz)

Pro zpracování Vaší žádosti musí být k vyplněnému formuláři přiloženy následující dokumenty: **kopie palubní vstupenky (pokud byla vystavena) a kopie letenky, případně kopie itineráře elektronické letenky.**  
 For your request to be processed, the following documents must be attached to the filled-out form: **a copy of passenger's boarding pass (if it was issued) and a copy of passenger's ticket or electronic ticket itinerary.**

Pro více informací prosím navštivte webové stránky Vašeho dopravce. For more information, please visit the website of your carrier.

Datum a podpis cestujícího

Date and signature of the passenger

Datum a podpis zástupce letecké společnosti

Date and signature of the carrier's representative

**FORMULÁŘ PRO UPLATNĚNÍ KOMPENZACE – NEDOBROVOLNÉ ODSTOUPENÍ OD REZERVACE**  
**COMPENSATION CLAIM FORM – INVOLUNTARY DENIED BOARDING**

KOPIE PRO ZÁSTUPCE LETECKÉ SPOL. / COPY FOR CARRIER'S REPRESENTATIVE

**VYPLŇUJE CESTUJÍCÍ / TO BE FILLED BY PASSENGER**

Jméno a příjmení cestujícího / First name and surname of the passenger

Číslo letu / Flight number

Datum odletu / Departure date (DD.MM.YYYY)

Směrování / Routing

Forma poskytnutí kompenzace (prosím označte) / Form of compensation (please mark):

Vrácení pořizovací ceny letenky + kompenzace dle nařízení ES č. 261/2004:  
 Reimbursement of the full cost of the ticket + compensation pursuant to EC No. 261/2004:

 EUR

Přesměrování + kompenzace dle nařízení ES č. 261/2004:  
 Rerouting + compensation pursuant to EC No. 261/2004:

 EUR

Nové směrování (pokud bylo provedeno) / New routing (if provided)

Kopii vyplněného formuláře prosím zašlete obratem na níže uvedený kontakt. Vyplněný formulář prosím uchovejte pro případnou kontrolu po dobu 3 měsíců od uskutečnění letu.  
 Please send a copy of the filled-out form to the following e-mail address immediately and retain its hard copy for 3 months from the flight completion.

[claim@smartwings.com](mailto:claim@smartwings.com)

[csa.claims@csa.cz](mailto:csa.claims@csa.cz)

Datum a podpis cestujícího

Date and signature of the passenger

Datum a podpis zástupce letecké společnosti

Date and signature of the carrier's representative