



TRANSAVIABALTIKA

DAMAGED BAGGAGE REPORT

ESITAJA ANDMED / CONTACTS		
Nimi / Name	Perekonnanimi / Surname	Mobiili number / Cell phone no.
E-post / E-mail	Kodune Aadress / Home address	

ANDMED REISI KOHTA / COMPLETE ITINERARY			
Lend kust / Flight from	Lend kuhu / Flight to	Lennu nr. / Flight no.	Kuupäev / Date
Pileti nr. / Ticket no.	Broneeringu nr. / Reservation no.	Pagasitseki nr. / Baggage ticket no.	
Ostu kuupäev / Date of purchase		Originaalhind / Original cost	

ANDMED PAGASI KOHTA / BAGGAGE DETAILS	
Pagasi kogus / Baggage amount	Pagasi kaal / Weight of baggage
Vigastuse kirjeldus / Damage description	

NB! Palun lisada pilt vigastuse kohta / Please add picture of damage.

Pretensiooni esitaja allkiri / Claimant's signature	Kuupäev / Date

Avaldus saata e-postile: svl@sll.flights / The report should be sent to: svl@sll.flights