



ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ  
ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «АЙ ФЛАЙ»  
(ООО «АЙ ФЛАЙ»)

просп. Вернадского, д. 37, корп. 2, Москва, 119415  
Тел./факс (495) 642-87-80, 938-93-77  
АФТН: УУВВРСУА (UUWWSYA), SITA: VKOZGH5 E-mail: info@iflyltd.ru  
ИНН 7728695093, КПП 772901001, ОГРН 1097746133132, ОКПО  
60495025

Генеральному директору  
ООО «АЙ ФЛАЙ»  
Филатову Е.В.

**ГАРАНТИЙНОЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВО  
об отказе от претензий к Перевозчику  
и освобождении Перевозчика от ответственности  
в случае ухудшения здоровья Пассажира в связи воздушной перевозкой, а также  
наступивших в результате этого последствий.**

Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество Пассажира)  
паспорт \_\_\_\_\_  
(паспортные данные: серия, номер, кем выдан, дата выдачи,  
\_\_\_\_\_ код подразделения и иное)

- намерен(а) воспользоваться услугами ООО «АЙ ФЛАЙ» (Перевозчик) по осуществлению воздушной перевозки самолетом, следующим по маршруту \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ рейсом № \_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_\_ время отправления рейса \_\_\_\_\_, билет № \_\_\_\_\_.
- информирован(а) о своем состоянии здоровья,
- уведомлен(а) о том, что Пассажир обязан самостоятельно определить возможность пользования воздушным транспортом, исходя из состояния своего здоровья (п.108 Федеральных авиационных правил "Общие правила воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов и требования к обслуживанию пассажиров, грузоотправителей, грузополучателей», утвержденных Приказом Минтранса России от 28.06.2007 N 82).
- определил(а) наличие у меня возможности воспользоваться воздушным транспортом
- предупрежден(а) о вероятности состояния своего здоровья ухудшении в связи воздушной перевозкой,
- **ОТКАЗЫВАЮСЬ ОТ ПРЕТЕНЗИЙ К ООО «АЙ ФЛАЙ» И ОСВОБОЖДАЮ ООО «АЙ ФЛАЙ» ОТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ В СЛУЧАЕ УХУДШЕНИЯ СОСТОЯНИЯ МОЕГО ЗДОРОВЬЯ В СВЯЗИ ВОЗДУШНОЙ ПЕРЕВОЗКОЙ, А ТАКЖЕ НАСТУПИВШИХ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЭТОГО ПОСЛЕДСТВИЙ.**

\_\_\_\_\_  
(подпись пассажира / расшифровка подписи) \_\_\_\_\_ (дата)