

[Name und Anschrift des Flugunternehmens]

[Name und Anschrift des Anspruchsinhabers]

[Datum]

**Flugausfall: Forderung einer Entschädigung
gemäß EG-Verordnung 261/2004 (FluggastrechteVO)**

Fluggast:

Flugnummer:

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich habe folgenden Flug bei Ihnen gebucht:

Flugnummer:

Datum Abflug:

Abflugort:

Zielort:

Planmäßige Abflugzeit:

Planmäßige Ankunftszeit:

Flugstrecke in km:

Der Flug wurde gestrichen. Die Annullierung des Flugs wurde mir erst _____
Tage / Stunden vor Abflug mitgeteilt.

Folgender Alternativflug wurde mir angeboten:

Flugnummer: _____

Abflugzeit: _____

Ankunftszeit: _____

Gemäß der EG-Verordnung 261/2004 (FluggastrechteVO) stehen mir folgende Zahlungen zu:

1. Ausgleichsleistung (Art. 5,7 EG-Verordnung Nr. 261/2004)

- | | | |
|--------------------------|--|----------|
| <input type="checkbox"/> | Flugstrecke: 1.500 km oder weniger | 250 Euro |
| <input type="checkbox"/> | Alle EU-Flugstrecken über 1.500 km; andere Flugstrecken zwischen 1.500 km und 3.500 km | 400 Euro |
| <input type="checkbox"/> | Flugstrecken über 3.500 km | 600 Euro |

2. Rückerstattung des Ticketpreises, wenn keine alternative Beförderung in Anspruch genommen wurde (Art. 5, 8 EG-Verordnung Nr. 261/2004)

- | | | |
|--------------------------|---|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Der Zweck der Flugreise entfiel für mich, daher habe ich keinen Ersatzflug in Anspruch genommen | Ticketpreis:
_____ Euro |
|--------------------------|---|----------------------------|

3. Sonstige Kosten (Art. 5, 9 EG-Verordnung)

- | | | |
|--------------------------|---|------------|
| <input type="checkbox"/> | Verpflegung und Erfrischungen | _____ Euro |
| <input type="checkbox"/> | Unterkunft (Hotel, etc.) | _____ Euro |
| <input type="checkbox"/> | Transport (Taxi, etc.) | _____ Euro |
| <input type="checkbox"/> | Kommunikation (Telefonate, E-Mails, etc.) | _____ Euro |

Eine rechtzeitige Unterrichtung im Sinne von Art. 5 I c von der Annullierung /Verspätung ist ausgeblieben. Außergewöhnliche Umstände gemäß Art. 5 III waren nicht vorhanden.

Bitte überweisen Sie den Gesamtbetrag in Höhe von _____ Euro bis zum _____ auf folgendes Konto:

Kontoinhaber:

IBAN:

BIC:

Bank:

Sollte der Betrag nicht binnen gesetzter Frist eingegangen sein, behalte ich mir die gerichtliche Geltendmachung vor.

Mit freundlichen Grüßen

[Unterschrift]