

DECHARGE DE RESPONSABILITE DE PASSAGER MALADE

Je soussigné.....

voyageant sur le Vol Transair R2 N° du.....

à destination de.....

-Déclare être Malade ci-joint l'attestation délivrée par un
Médecin agréé transport aérien (ou visé par le médecin compagnie) ou le service médical
aéroportuaire.

Et avoir été averti des conséquences que le voyage en avion pourrait avoir sur moi du fait de mon
état de santé.

Je certifie que je ne suis porteur d'aucune maladie contagieuse, que mon état de santé ne
présente aucun danger pour ma propre personne pour les autres passagers et les membres
d'équipages.

j'engage ma responsabilité pour les dommages que ma présence à bord pourrait également
causer aux personnes à bord ou à la compagnie (Groupe Transair) qui ne s'aurait être poursuivie
pour sous quelque forme que ça soit.

Fait à.....le.....

Lu et approuvé.....

Signature: