|  |  |
| --- | --- |
|  | **Valsts aģentūra „CIVILĀS AVIĀCIJAS AĢENTŪRA”****Pasažieru ar invaliditāti un pasažieru ar ierobežotām pārvietošanās spējām sūdzību/atsauksmju forma** |
|  |
| Forma elektroniski pieejama [www.caa.lv](http://www.caa.lv/)  | Formu nosūtīt uz **Civilās aviācijas aģentūras e-pastu:** **prm@caa.gov.lv** | CAA atsauces Nr.      |
|  |
| **Informācija par ziņotāju:** |
| Ziņotājs ir  \* |
| Vārds, uzvārds       |
|  |
| **Kontaktinformācija:** |
| Adrese:       |
| Pilsēta:       | Pasta indekss:       | Valsts:       |
| E-pasta adrese:       \* | Telefona numurs:       \* |
|  |
| **Sūdzība/Atsauksme:** |
| Aviokompānija:        |
| Lidojuma datums:       (Datuma formāts: dd/mm/gggg) |
| Ceļojuma maršruts:       (Pilsētas/Lidojuma numurs) |
| Sūdzības apraksts/Atsauksme \*:      |
|  |
| **Vai sūdzība pirms tam ir iesniegta:*** **lidostas vadības dienestam ? Jā** **[ ]  Nē** **[ ]**
* **gaisa pārvadātājam ? Jā** **[ ]  Nē** **[ ]**
 |
| Ja ***Jā***, tad iegūtais rezultāts \*:      |
|  |
| ***Lauciņi, kas atzīmēti ar \* ir obligāti aizpildāmi*** |
|  |