Name der Fluggesellschaft

Straße und Nr.

Postleitzahl und Ort

Land

Ort, den

**Geltendmachung von Ausgleichansprüchen nach Art. 7 Verordnung (EG) Nr. 261/2004**

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit mache ich Ausgleichsansprüche nach Art. 7 der Verordnung (EG) Nr. 261/2004 für

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | mich |  |  |  |
| 2. | Name des Reisenden | Straße und Nr. | Postleitzahl | Ort |
| 3. | Name des Reisenden | Straße und Nr. | Postleitzahl | Ort |
| 4. | Name des Reisenden | Straße und Nr. | Postleitzahl | Ort |
| 5. | Name des Reisenden | Straße und Nr. | Postleitzahl | Ort |
| 6. | Name des Reisenden | Straße und Nr. | Postleitzahl | Ort |

geltend.

Der von Wählen Sie ein Element aus. gebuchte Flug Flugnummer am Abflugdatum von Abflugort nach Zielort

|  |  |
| --- | --- |
|  | hat sich um mehr als drei Stunden **verspätet**. Die Verspätung des Fluges beruhte dabei nicht auf einem außergewöhnlichen Umstand (Unwetter, Streik etc.), der eine Ausgleichszahlung ausschließen würde. |
|  | ist **annulliert** worden. Eine Information über die Annullierung mindestens 2 Wochen vor Abflug erfolgte nicht. Auch ist zu keinem Zeitpunkt ein Angebot zur anderweitigen Beförderung erteilt worden. Die Annullierung des Fluges beruhte dabei nicht auf einem außergewöhnlichen Umstand, der eine Ausgleichszahlung ausschließen würde. |
|  | ist von Ihnen durchgeführt worden ohne mich/uns zu befördern, obwohl ich mich/wir uns rechtzeitig zur Abfertigung eingefunden hatte/n. Ihr Personal verweigerte mir/uns die Beförderung lediglich aufgrund einer Überbuchung des Flugs Ihrerseits. Die **Nichtbeförderung** erfolgte aus keinem vertretbaren Grund, wie z.B. der Gesundheit, der allgemeinen oder betrieblichen Unterlagen, sowie unvollständigen Reiseunterlagen. |

Wie Sie sicherlich wissen, besteht gem. Art. 7 der Verordnung (EG) Nr. 261/2004 ein Anspruch auf eine Ausgleichszahlung bei einer Verspätung von mehr als drei Stunden, sowie bei einer Annullierung oder Nichtbeförderung.

Aufgrund der Entfernung von Abflugort nach Zielort beträgt die Ausgleichszahlung pro Person Ausgleichsbetrag pro Person €.

Somit beträgt meine/unsere Forderung insgesamt Summe der Ausgleichszahlung €.

Ich fordere Sie auf, den Gesamtbetrag in Höhe von Summe der Ausgleichszahlung € unverzüglich, spätestens bis zum

Frist zwei Wochen angeben**,**

auf mein Konto bei

Bank: Name der Bank

IBAN: IBAN

Swift/BIC: Swift/BIC

zu überweisen. Falls Sie diese Frist fruchtlos verstreichen lassen, werde ich unverzüglich anwaltliche Hilfe in Anspruch nehmen.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr Name