

Baixe **o formulário** (Link para pdf anexado) preencha-o e anexe-o ao seu dispositivo.

Formulário Auxílio à mobilidade alimentados por bateria

Se você planeja viajar com o seu auxílio a mobilidade, por favor preencha este formulário em letras de forma e anexe-o à sua cadeira de rodas, scooter etc ...

Nome e Sobrenome do cliente: _____

Voo/Data: _____

Aeroporto de partida _____

INFORMAÇÕES SOBRE O SEU AUXÍLIO DE MOBILIDADE:

Auxílio: Elétrico Manual

Tipo de bateria: Gel/Seca (não derramável) Célula úmida (derramável) Bateria de lítio

{Nychel, metal, Hidreto)

A bateria é removível? Sim Não

Seu auxílio é ativado por uma chave? Sim/Não

Onde você guardou a chave? _____

Peso da cadeira/scooter: .lbs Kg _____

Dimensões do auxílio: Comprimento Largura Altura Posição do freio _____

Existem partes removíveis? Sim Não (ex.

Para o pescoço, pernas, etc.)

Lista de peças removíveis _____