

APPENDIX-3.11- INDEMNITY FORM

ТЭЭВЭРЛЭГЧИЙГ ХАРИУЦЛАГААС ЧӨЛӨӨЛӨХ МАЯГТ

Миний биеовогтой..... нь
..... (өвчний онош) оноштой ба
..... оны-р сарын-ний өдрийн (аялалын дугаар) аялалаар
.....(аялалын чиглэл) чиглэлд зорчиход нислэгийн явцад болон нислэгийн
дараа биеийн байдалд өөрчлөлт орж хүндрэл гарах, нас барах тохиолдолд “Изинис Эйрвэйз”
ХХК ямар нэгэн хариуцлага хүлээхгүй болохыг зөвшөөрч байгааг үүгээр баталж байна.

Зорчигчийн гарын үсэг: /

Огноо:// (он, сар, өдөр)

Зорчигч өөрөө бөглөх чадваргүй тохиолдолд:

Зорчигчийг төлөөлж зорчигчийн дагалдан яваа этгээд (асран харгалзаж, харгалзан дэмжин
буй этгээд) бөглөнө.

Асран халамжлагчийн гарын үсэг: /

Огноо:// (он, сар, өдөр)