

DEMANDE DE CHANGEMENT DE VOL

Formulaire de demande de changement de vol			
Exigence actuelle		Exigence révisée (changements à souligner)	
Transporteur aérien		Transporteur aérien	
Type d'aéronef		Type d'aéronef	
Nbre de places assises		Nbre de places assises	
Charge marchande disponible (en kg)		Charge marchande disponible (en kg)	
Volume disponible, sans les compartiments supérieurs (m ³)		Volume disponible, sans les compartiments supérieurs (m ³)	
Date de départ		Date de départ	
Heure de départ		Heure de départ	
Date d'arrivée		Date d'arrivée	
Heure d'arrivée		Heure d'arrivée	

Autres options envisagées :

Impact opérationnel du changement :

Impact financier estimé du changement :

Signature : _____

Nom (Imprimer) : _____