

Reklamation - Resegaranti

Bokningsnummer:					
Resenär					
Namn:					
Telefonnummer:		Telefon 2:			
Adress:					
Postnummer, Ort:					
E-post:					
Resa					
Datum:					
Turnummer:					
Från:		Avgångstid enligt tidtabell:		Avgångstid verklig:	
Till:		Framkomst enligt tidtabell:		Framkomst-tid verklig:	
Övriga upplysningar:					
Ort:		Underskrift:			
Datum:		Namnförtydligande:			
<i>Fullständigt ifylld blankett skickas till: Bergkvarabuss AB, Box 391 28 Kalmar</i>					
Svenska Buss noteringar					
Datum, signatur					