

Date :

**FORMULAIRE CLIENTELE  
CUSTOMER RELATIONS FORM**

Vous souhaitez nous faire part d'une réclamation ou d'une remarque, veuillez compléter ce formulaire.  
*If you wish to make a claim or send your feedback, please fill the form below.*

Civilité / *Title* : M./Mr  Me/Ms  Melle/Miss

Nom / *Last name* : .....

Prénom / *First name* : .....

Adresse / *Address* : .....

Téléphone / *Telephone* : .....

Email / *E-mail* : .....

**Votre voyage / Your trip :**

N° de vol / *Flight number* : .....

Date de départ / *Departure date*: .....

Itinéraire / *Itinerary* : .....

Numéro de billet / *Ticket number* : .....

Numéro de votre réservation / *Booking number* : .....

N°de siège / *Seat number* : .....

N° Flying Blue / *Flying Blue number* : .....

**Votre message / Your message :**

A déposer à votre agence ou à adresser par courrier :

Contact Service Client / Contact Customer Relations :

AIRCALIN  
Service Client  
BP 3736  
98846 Nouméa