

# AUTORIZAÇÃO DE DÉBITO SERVIÇOS DE VIAGENS

Autorizo e reconheço o débito em minha conta do cartão de crédito abaixo:

RESERVA nº \_\_\_\_\_

<input type="checkbox"/> AMEX	Cartão n.º : _____	cód. de segurança: _____
<input type="checkbox"/> MASTERCARD	Nome do associado: _____	
<input type="checkbox"/> VISA	Nascimento Associado: _____	
<input type="checkbox"/> ELO	Validade: _____	e-mail do associado: _____
	Fone Res. do Associado: (____) _____	Cel:(____) _____
	CPF do Associado: _____	

Total do Pacote: \_\_\_\_\_ Valor da Prestação: \_\_\_\_\_ Nº de Prestações: \_\_\_\_\_

Data do Embarque: \_\_\_\_\_ Navio: \_\_\_\_\_

Destino da Viagem: \_\_\_\_\_

## ATENÇÃO

Qualquer transação realizada fora dos padrões contratuais das Administradoras implicará em sanções legais, tanto para o Estabelecimento e seus intermediários, quanto para o Associado. Ao autorizar o débito no cartão de crédito.

Associado e Estabelecimento declaram estar cientes e concordar com as seguintes condições :

- 1 - Questionamentos ou cancelamentos dos serviços adquiridos devem ser resolvidos entre as partes, de acordo com as Condições Gerais do contrato entre Estabelecimento e Cliente.
- 2 - O Estabelecimento e seus intermediários são responsáveis pela correta aceitação, conferindo na apresentação do cartão, sua validade, autenticidade e assinatura do Titular.
- 3 - Esta autorização é válida por 15 dias e sua transmissão por fax é permitida apenas para agilizar o processo de venda. Em caso de contestação por parte do Associado, o Estabelecimento é responsável pela apresentação deste original, cópia de documento oficial que comprove a assinatura do cliente. Estes documentos podem ser solicitados a qualquer momento pelas Administradoras.

CARIMBO E ASSINATURA DA AGENCIA DE VIAGENS

Nome dos Viajantes e nº CPF :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Local: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Titular do Cartão

CARO ASSOCIADO PARA SUA SEGURANÇA NÃO ASSINE ESTA AUTORIZAÇÃO EM BRANCO