

AUTORIZAÇÃO DE DÉBITO SERVIÇOS DE VIAGENS



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

Reserva: _____

☐ AMEX

Cartão n.º : _____ cód. de segurança: _____

☐ MASTERCARD

Nome do associado: _____

☐ VISA

Nascimento Associado: ____/____/____

☐ DINERS

(Este cartão somente é válido
para compras em Reais.)

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: ____/____/____ Data da Chegada: ____/____/____

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 e cópia dos bilhetes/ vouchers emitidos. 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