

File nº _____

FORMULÁRIO PARA AUTORIZAÇÃO DE DÉBITO EM CARTÃO DE CRÉDITO

Confirmando a exatidão das importâncias do presente comprovante, reconhecendo como líquida, certa e exigível a dívida aqui representada em moeda nacional, conforme assinaladas no campo específico.

<input type="checkbox"/> American Express	<input type="checkbox"/> Diners	<input type="checkbox"/> Mastercard	<input type="checkbox"/> Visa
nº do cartão		cód. segurança	Validade
□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □		□ □ □ □	□ □ / □ □
			Mês Ano

Nome do titular: _____

Tel.: _____ Cel.: _____ e-mail: _____ CPF do titular: _____

data de embarque: ____ / ____ / ____ data do retorno: ____ / ____ / ____ Nome do tour: _____

Operadora Terrestre: _____ Cia Aérea: _____ Agência de Viagens: _____

Valor da compra: _____ Por extenso: _____

Valor da entrada: _____ Taxa de embarque: _____ Entrada + taxa de embarque: _____

Valor da prestação: _____ nº prestações: _____

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 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/voucher emitidos. Estes documentos podem ser solicitados a qualquer momento pelas Administradoras.
4. Caso os serviços sejam prestados em nome de outras pessoas que não o Titular do Cartão, seus nomes deverão ser listados abaixo, para maior segurança do Associado.

Importante:

- Os vouchers somente serão entregues com o recebimento da autorização original.
- Cópia legível do cartão de crédito (frente e verso) e de documento de identidade (passaporte ou RG) para comprovação de assinatura.
- Telefone do passageiro
- Não aceitamos autorização que tenha qualquer tipo de rasuras.

Carimbo com CNPJ da Agência

Viajantes (para mais nomes utilize o verso)

Nome: _____	CPF: _____
Nome: _____	CPF: _____
Nome: _____	CPF: _____
Nome: _____	CPF: _____
Nome: _____	CPF: _____

Local e data: _____ Assinatura do titular do cartão (não assine em branco) _____