



AUTORIZAÇÃO DE DÉBITO - SERVIÇOS DE VIAGENS

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

File No.: _____

- AMEX
- DINERS
- MASTERCARD
- VISA
- HIPERCARD

TIPO DE MOEDA:

- DÓLAR
- REAL

Nome do Titular do Cartão: _____

Cartão N.º : _____ Cód. Identificador _____ Validade : ____ / ____

Telefone Residencial _____ Comercial _____ Celular _____

Data de Nascimento _____ R.G. _____ CPF _____

Endereço onde recebe a Fatura do Cartão com CEP _____

Dados do Financiamento/Serviços:

TOTAL DO PACOTE: _____, ____ No. DE PARCELAS: _____ (_____) VALOR DE CADA PARCELA: _____, ____

DATA DE EMBARQUE: ____ / ____ / ____ DATA DE CHEGADA: ____ / ____ / ____

DESTINO DA VIAGEM : _____

FINANCEIRA:

OPERADORA DE TURISMO: VIA SOL TOUR AGENCIA DE TURISMO: _____

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 - 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.

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.

MUITO IMPORTANTE:

Anexar a esta Autorização copias frente e verso do Cartão e da Identidade do Titular do Cartão.

Carimbo e Assinatura da Ag. de Viagens

Viajantes (para mais nomes utilize o verso)

LOCAL: _____

DATA: ____ / ____ / ____

ASSINATURA DO TITULAR DO CARTÃO
CARO ASSOCIADO PARA SUA SEGURANÇA NÃO ASSINE ESTA AUTORIZAÇÃO EM BRANCO