

**AUTORIZAÇÃO DE DÉBITO - SERVIÇOS DE VIAGENS**

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

File No.: \_\_\_\_\_

Cartão N.º : \_\_\_\_\_

Código Segurança \_\_\_\_\_

Vencimento: \_\_\_\_\_

- AMEX  
 VISA  
 HIPERCARD  
 MASTER

Nome do associado: \_\_\_\_\_

Validade : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e-mail do associado: \_\_\_\_\_

TEL. RES.(\_\_\_\_) - \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

TEL. COM.(\_\_\_\_) - \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

TEL. CEL.(\_\_\_\_) - \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

TOTAL DO PACOTE: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_

ENTRADA: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ SALDO A FINANCIAR: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ VALOR DA PRESTAÇÃO : \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ No. DE PRESTAÇÕES: \_\_\_\_\_

DATA DE EMBARQUE: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

DATA DE CHEGADA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

DESTINO DA VIAGEM : \_\_\_\_\_

OPERADORA DE TURISMO: \_\_\_\_\_

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 - Esta autorização é valida 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.
- 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.

**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