



Av. Alberto Bins 392, sala 501

Centro – Porto Alegre – RS – Cep: 90030-140

Fone: 51 3224 54 54 // 51 3224 5457

## AUTORIZAÇÃO DE DÉBITO NO CARTÃO PARA PAGAMENTO DE VIAGEM

Autorizo e reconheço o débito em meu de cartão de crédito abaixo:

Nome:	
Validade:	Código Segurança:
Agência de Viagens:	Fone:
Descrição do produto:	
Moeda: Real (X)	Quantidade de parcela(s):
Valor do débito: R\$	Valor da parcela:
	INFORMAÇÕES IMPORTANTES:
gerais do contrato entre Estabelecimo 2- O estabelecimento e seus intermedián autenticidade e assinatura do Titular. 3- Esta autorização é válida por 15 dias de contestação por parte do Assor	rios são responsáveis pela aceitação, conferindo na apresentação do cartão, sua valida e sua transmissão por fax é permitida apenas para agilizar o processo de venda. Em c ciado, o Estabelecimento é responsável pela apresentação deste original, cópia
ser solicitados a qualquer momento p 4- Caso os serviços sejam prestados em abaixo, para maior segurança do Asso	n nome de outras pessoas que não o Titular do Cartão, seus nomes deverão ser lista
ser solicitados a qualquer momento p 4- Caso os serviços sejam prestados em abaixo, para maior segurança do Asso	elas Administradoras. o nome de outras pessoas que não o Titular do Cartão, seus nomes deverão ser lista ociado.
ser solicitados a qualquer momento p 4- Caso os serviços sejam prestados em abaixo, para maior segurança do Asso	elas Administradoras. n nome de outras pessoas que não o Titular do Cartão, seus nomes deverão ser lista ociado. <b>erso e cópia da carteira de identidade.</b>
ser solicitados a qualquer momento p 4- Caso os serviços sejam prestados em abaixo, para maior segurança do Asso	elas Administradoras. n nome de outras pessoas que não o Titular do Cartão, seus nomes deverão ser lista ociado. <b>erso e cópia da carteira de identidade.</b>
ser solicitados a qualquer momento p 4- Caso os serviços sejam prestados em abaixo, para maior segurança do Asso	elas Administradoras. n nome de outras pessoas que não o Titular do Cartão, seus nomes deverão ser lista ociado. <b>erso e cópia da carteira de identidade.</b>
ser solicitados a qualquer momento p 4- Caso os serviços sejam prestados em abaixo, para maior segurança do Asso	elas Administradoras.  n nome de outras pessoas que não o Titular do Cartão, seus nomes deverão ser lista ociado.  erso e cópia da carteira de identidade.  NOME DOS PASSAGEIROS:
ser solicitados a qualquer momento p 4- Caso os serviços sejam prestados em abaixo, para maior segurança do Asso 5- Mandar cópia do cartão frente e v	elas Administradoras.  n nome de outras pessoas que não o Titular do Cartão, seus nomes deverão ser lista ociado.  erso e cópia da carteira de identidade.  NOME DOS PASSAGEIROS: