



PROFISSIONAIS EM TURISMO

AUTORIZAÇÃO DE DÉBITO

AMEX ELO MASTERCARD VISA

Nome como no cartão _____

Nº de Cartão : _____ Cód.de Seg. _____

Validade : ____ / ____

Autorizo o débito do valor abaixo mencionado referente a serviços conforme descrito:

Paxs:

01 - _____ 03 - _____

02 - _____ 04 - _____

Serviços: _____

O TOTAL autorizado é de R\$ _____

Em 1X 2X 3X 4 X 5X 6X 7X 8X 9X parcelas no valor de R\$ _____ cada

Nome Completo do Titular : _____

Assinatura do Titular: _____

Data : ____ / ____ / ____ CÓDIGO DE AUTORIZAÇÃO: _____

Nº Identidade : _____ CPF: _____

Endereço : _____

Sr.Passageiro : Só assine o formulário se estiver totalmente preenchido.
Anexar xerox frente e verso do cartão, identidade e CPF do titular