

**Autorização de Débito**

**- Serviço de Viagens -**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ROTEIRO:** | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | **SAÍDA:** | | | | |  | | | |
| **PASSAGEIROS:** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **Autorizo a BRASIL AMÉRICA VIAGENS E TURISMO (BRAVITUR OPERADORA) e reconheço o débito em minha conta do cartão de crédito relacionado baixo, para pagamento da viagem dos passageiros relacionado no roteiro acima.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Bandeira:** | | | | |  | | **Nome do Titular:** | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| ☐ Visa | | | | |  | | **Número:** | | -    -    - | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| ☐Master | | | | |  | | **Validade:** | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| ☐Amex | | | | |  | | **Cód. Identificador:** | | | | | |  | | | | | **CPF:** | | | | | |  | | | |  |
| ☐Diners | | | | |  | |  | | | | | **Parcelas:** | | | | |  | | | | | **Valor da parcela:** | | | | R$ | |  |
| ☐Outro | | | | |  | |  | | | | | **Valor TOTAL ( no cartão):** | | | | | | | | | | | R$ | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Dados do proprietário do cartão:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nome: | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Endereço: | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cidade: | |  | | | | | | UF: | |  | | | | | | CEP: | | |  | | | | | | | | | |
| CPF: |  | | | | | | | | | | RG: | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ATENÇÃO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Qualquer transação realizada fora dos padrões contratuais das Administradoras implicará em sanções legais, tanto para oEstabelecimento e seus intermediários, quanto para o associado.  Ao autorizar o débito no cartão de crédito, Associado e Estabelecimento declaram estar ciente e concordar com as seguintescondições:  1 – Questionamentos ou cancelamentos dos serviços adquiridos devem ser resolvidos entre as partes, de acordo comascondições gerais do Contrato de serviços entre Estabelecimento e Cliente;  2 – O estabelecimento e seus intermediários são responsáveis pela correta aceitação, conferindo na apresentação docartão, sua validade, autenticidade e assinatura do titular;  3 – Esta autorização é válida por 15 dias e sua transmissão por fax/e-mail é permitida apenas para agilizar o processo devenda. 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 do contrato emitido. Estes documentos podem sersolicitados a qualquer momento pelas Administradoras;  4 – Caso os serviços sejam prestados em nome de terceiros, seus nomes deverão ser listados acima, para maior Segurança do Associado;  5 – Não são aceitos cartões empresariais ou emitidos fora do Brasil;  6 – Este formulário não será aceito com rasuras;  7 – O valor TOTAL a ser colocado em assinatura em arquivo, deve ser igual ao somatório das parcelas;  **8 – A assinatura neste formulário deve ser igual à da IDENTIDADE do Associado.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **IMPORTANTE:** | | | | | | | | | | | | | | | AGÊNCIA: | | | | | |  | | | | | | | |
| Enviar em anexo a cópia dos seguintes documentos:  - Identidade  - CPF  - Cartão (frente e verso) | | | | | | | | | | | | | | | AGENTE: | | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | Local e Data | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | Assinatura do titular do cartão – Igual Identidade | | | | | | | | | | | | | |