



AUTORIZAÇÃO DE DÉBITO

() Visa

() MasterCard

() Amex

NÚMERO DO CARTÃO:	CÓDIGO
NOME DO ASSOCIADO:	
CPF Nº:	RG / Nº.
TELEFONE DO ASSOCIADO:	
VALIDADE DO CARTÃO:	
VALOR TOTAL: R\$	
VALOR DE CADA PRESTAÇÃO: R\$	
Nº DE PRESTAÇÕES:	
AGÊNCIA DE VIAGENS: Valdo Luiz VL tour Ltda. (VL tour)	
Nº DA MAQUINETA DA AGÊNCIA DE VIAGENS:	

IMPORTANTE:

Esta autorização destina-se ao pagamento de serviços terrestres de viagem em nome de:

Ao autorizar o débito no cartão acima descrito, o associado e a agência declaram estar ciente, concordando com as seguintes condições:

1. Caso esta autorização nos for enviada via fax, é de responsabilidade da agência zelar pelo arquivamento do original devidamente assinada pelo portador do cartão.
2. É de responsabilidade também da agência de viagens, zelar pela veracidade dos dados do cartão e da assinatura do associado no cartão, mediante apresentação do RG e/ou passaporte.

CARO ASSOCIADO

Para sua segurança não assinar autorizações em branco.

Nome do Associado

Assinatura do Associado

Declaro estar ciente e de acordo com os procedimentos e normas estabelecidas pela __, bem como declaro ser de minha inteira responsabilidade a devida compensação dos pagamentos referentes às passagens por mim solicitadas, mesmo sendo na modalidade cartão de crédito.

VL tour (Valdo Luiz VL tour Ltda.)
Agência

São Paulo, _____
Local e Data