





AUTORIZAÇÃO DE DÉBITO - SERVIÇOS DE VIAGENS

1- Dados da Reserva - (Preenchimento Obrigatório)

Serviços: _____			Data da Viagem ____/____/____
E-mail: _____			Vendedor _____
Telefone _____	Fax: _____		

2- Dados do Associado - (Preenchimento Obrigatório)

Nome do Associado: _____ (idêntico ao do Cartão de Crédito)	Telefones Res.: (____) _____		Cel.: (____) _____	
CPF.: _____	Endereço _____		CEP: _____	
Cidade/Estado _____	Número do Cartão: _____	Cód.Segurança: _____	Validade: ____/____	
Bandeira:	<input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/> 
Serviços FLOT Viagens:	Valor da Venda R\$ _____	Nº de Parcelas _____	Valor da Parcela R\$ _____	

Aéreo - (financiamento cia aérea):

Valor da Venda (tarifa + taxas) sem DU R\$ _____	Valor da DU R\$ _____	Nº de Parcelas _____	Valor da Parcela R\$ _____
---	--------------------------	-------------------------	-------------------------------

Preencher com os dados dos Passageiros

Nome Completo: _____	RG.: _____	CPF.: _____	Nasc.: ____/____/____
Nome Completo: _____	RG.: _____	CPF.: _____	Nasc.: ____/____/____
Nome Completo: _____	RG.: _____	CPF.: _____	Nasc.: ____/____/____
Nome Completo: _____	RG.: _____	CPF.: _____	Nasc.: ____/____/____

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 e ao autorizar débito no cartão de crédito.

Associado e Estabelecimento declaram estar cientes e concordam 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 aceitação, conferindo na apresentação do Cartão de Crédito, sua validade, autenticidade e assinatura do Titular;
- 3 - Esta autorização é válida por 15 (quinze) 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.

Declaro que este pagamento está sendo efetuado com o cartão de crédito de minha titularidade, independentemente de estar participando ou não desta viagem e que sou conhecedor das cláusulas de penalidade que serão cobradas por esta companhia em caso de cancelamento de reservas.

Local: _____ Data: ____/____/____

Assinatura do Titular do Cartão _____

Carimbo e Assinatura da Agência de Viagens _____

Importante: Os documentos da viagem serão liberados, somente após recebimento da autorização original com as cópias do documento de identidade e do Cartão de Crédito. Não aceitamos autorização que tenha qualquer tipo de rasuras. Enviar para FLOT Viagens - Avenida São Luiz, 50/cj 162 - Centro - São Paulo - SP / CEP: 01046-926