



Agência:

Contato:

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DÉBITO DE CARTÃO

Eu,

portador da carteira de identidade nº

, inscrito no CPF sob o nº

declaro por meio deste Termo, para todos os fins de direito, que adquiri espontaneamente o Pacote de Viagem que consta na Reserva nº , não havendo razão para alegar futuro desconhecimento. Para pagamento da referida reserva, autorizo o débito no cartão de crédito, de minha titularidade no seguinte cartão. **Selecione Abaixo a Bandeira qual deseja realizar o Pagamento:**



VISA



Validade: (mês/ano)

CVV: (cód. de segurança)

Nome do Titular: (Nome como impresso no cartão)

Valor Total:

N- de Parcelas:

Em até 10x sem juros)

Número do cartão: (0000-0000-0000-0000)

Valor p/ parcela:

OBS* Anexar cópia da carteira de identidade, CPF e cartão de crédito (frente em verso); Para cartões empresariais deverá ser anexado Contrato Social a este formulário assinado pelo sócio. Os Agentes credenciados são responsáveis pela correta aceitação, conferindo no cartão de crédito e no documento de RG a sua autenticidade.

DECLARAÇÃO CASO TÍTULAR DO CARTÃO NÃO SEJA PASSAGEIRO

Eu,

declaro por meio deste Termo, que estou ciente que será debitado no meu cartão de crédito com os dados citados acima, o valor total de , em parcelas referente a financiamento de viagem adquirida junta a Galáxia Turismo Ltda. com nº de reserva: .

Local:

Data:

Assinatura: _____

