

## FORMULÁRIO DE AUTORIZAÇÃO DE DÉBITO PARA CARTÃO DE CRÉDITO

**Autorizo e reconheço o débito em minha conta do cartão de crédito abaixo:**

Royal Caribbean Cruzeiros Brasil

Data \_\_\_\_\_

\*Nome do navio: \_\_\_\_\_ \*Nº Reserva: \_\_\_\_\_ \*Data saída: \_\_\_\_\_

- ☐ Diners
- ☐ Mastercard
- ☐ American Express
- ☐ Visa

\*Cartão nº: \_\_\_\_\_

\*Nome: \_\_\_\_\_

\*Validade: \_\_\_\_\_

\*Cód. Ident.: \_\_\_\_\_

\*Fone: \_\_\_\_\_ \*CPF: \_\_\_\_\_

\*Endereço: \_\_\_\_\_ \*Estado: \_\_\_\_\_

\*Cidade: \_\_\_\_\_ \*CEP: \_\_\_\_\_

\*Nº de parcelas:    
de 01 até 10X

\*Valor do Financiamento (sem juros):

### 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. Ao autorizar o débito no cartão de crédito, o Associado e o Estabelecimento declaram estar cientes em concordar 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 (agentes de viagens) são responsáveis pela correta aceitação, conferindo a validade, autenticidade e assinatura do titular do cartão;

3- Esta autorização é válida por 24 horas e sua transmissão por fax ou e-mail 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, que comprove a assinatura do cliente. Estes documentos podem ser solicitados a qualquer momento pelas administradoras;

4- Caso os serviços sejam prestados em nome de outras pessoas que não o titular do cartão, seus nomes deverão ser listados abaixo para maior segurança do Associado.

5- Todos os itens citados com(\*) devem ser preenchidos por completo.

### DADOS DOS HÓSPEDES:

1º - Hóspede: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ Data de Nasc.: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

2º - Hóspede: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ Data de Nasc.: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

3º - Hóspede: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ Data de Nasc.: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

4º - Hóspede: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ Data de Nasc.: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Local e Data

Assinatura do Titular do Cartão

Carimbo e assinatura da Ag. de Viagens: