



AUTORIZAÇÃO DE DÉBITO

OPERADORA DE VIAGEM: _____ ATENDIMENTO NA OPERADORA: _____

Características da Venda

Excursão: _____ Saída: ___ / ___ / ___ Chegada: ___ / ___ / ___

Autorizo o débito em minha conta do cartão: :
VISA MASTER AMERICAN ELO OUTROS

Nome do Associado: _____ Telefone: (___) _____

E-mail: _____ CPF: _____

Nº do Cartão: _____ Cód. de Segurança: _____ Val. do Cartão: ___ / ___

Nº de Parcelas: _____ Valor de cada Parcela: R\$ _____ Valor Total Financiado: R\$ _____

Assinatura do titular do cartão (igual à do cartão)

IMPORTANTE: Esta autorização de débito poderá ser utilizada para pagamento de parceiros comerciais, portanto este documento esta sob responsabilidade da Gisatur Viagens e Turismo, todavia poderá aparecer em sua fatura o nome de outra empresa / parceira da Gisatur. Anexar cópia da carteira de identidade, cópia frente e verso do cartão e Ficha Cadastral Gisatur preenchida com os dados do comprador. **Válido somente para compras em Reais.**

DECLARAÇÃO: Deve ser preenchida quando o titular do Cartão não for um dos passageiros.

Declaro para os devidos fins que, eu _____, estou ciente que pagarei através do meu cartão de crédito as parcelas de financiamento de viagem adquirida junto a Gisatur Viagens e Turismo, para os seguintes passageiros:

1- _____

2- _____

3- _____

4- _____

5- _____

Local: _____ Data: ___ / ___ / ___

Assinatura do titular do cartão (igual à do cartão)