

**AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO
- CARTÃO DE CRÉDITO -**

**O nome que constará na sua fatura de cartão de crédito e nos avisos de sua operadora de cartão será
MSC Cruzeiros do Brasil Ltda.**

[] American Cartão N°: _____
[] Dinners Nome conforme indicado no Cartão: _____
[] Mastercard Código de segurança: _____ Validade: _____
[] Visa Celular: _____
[] Hipercard CPF: _____
[] Crédito

Dados da Reserva - (Preenchimento obrigatório)

Número da reserva _____	Número da Cabine _____	Vendedor _____
Tipo de Cabine: _____		
Saldo a ser parcelado no cartão de crédito: _____		N° de parcelas: _____

Dados dos hóspedes - (Preenchimento obrigatório)

Nome completo: _____	CPF.: _____
Nome completo: _____	CPF.: _____
Nome completo: _____	CPF.: _____
Nome completo: _____	CPF.: _____

Autorizo, pelo presente, o débito no meu Cartão de Crédito, conforme opção acima, para pagamento do pacote de cruzeiro marítimo do Projeto Emoções em Alto Mar 2020, conforme Reserva acima indicada em benefício dos hóspedes constante no campo **Dados dos Hóspedes**, independentemente de eu estar participando, ou não, do referido cruzeiro.

Declaro ter total conhecimento dos termos e das Condições Gerais e das multas por cancelamentos previstos no Contrato de Organização de Serviços Turísticos Projeto Emoções em Alto Mar 2020, aplicáveis ao cruzeiro objeto do presente pagamento.

A presente Autorização de Pagamento deverá ser, obrigatoriamente, enviada para financeiro@projetoemoco.es.com.br, pelo Contratante da Reserva, acompanhado de cópia legível do documento de identificação que contenha assinatura do Titular do Cartão de Crédito. O Contratante deverá guardar consigo a via original desta Autorização de Pagamento, a ser apresentada imediatamente caso solicitado pela administradora do Cartão.

DECLARO ESTAR CIENTE DE TODAS AS CONDIÇÕES DESTA AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO.

Local: _____

Data: ____/____/____

Assinatura do Titular do Cartão

Esta autorização é válida por 15 (quinze) dias