



AUTORIZAÇÃO DE DÉBITO PARA CONFIRMAÇÃO DE RESERVA

Eu, _____ autorizo o débito em meu cartão de crédito das seguintes despesas conforme abaixo assinalado:

() Diárias e despesas extras

1º HÓSPEDE

NOME

RG

CPF

NASC.

2º HÓSPEDE

NOME

RG

CPF

NASC.

3º HÓSPEDE

NOME

RG

CPF

NASC.

4º HÓSPEDE

NOME

RG

CPF

NASC.

ENTRADA

SAÍDA

TOTAL DE DIÁRIAS:

Nº DO CARTÃO _____



VALIDADE: _____



Nº DE PARCELAS: (em até 6x – parcelas mínimas de R\$ 250,00)

CONDIÇÕES:

- Tarifa pré paga e não reembolsável, com valores promocional;
- Em casos de alterações de datas, é necessário contatar o Hotel com 3 dias de antecedência a data do check in e a tarifa ficará sujeita a alterações mediante tarifa vigente da nova hospedagem.
- O débito no cartão referente às diárias será efetuado antecipadamente;
- As despesas extras serão debitadas no check out (medida tomada após COVID-19 para evitar contato e aglomeração na Recepção do Hotel).

NOVOTEL

ITU TERRAS DE SÃO JOSÉ
GOLF & RESORTS



ASSINATURA DO TITULAR DO CARTÃO