



At.: _____

Fax : _____

AUTORIZAÇÃO DE DÉBITO DE CARTÃO DE CRÉDITO

Eu, _____, autorizo o débito em meu cartão de crédito, pela hospedagem dos hóspedes abaixo relacionados, no Marulhos Suítes Hotel.

Hóspedes :

Período:

Nome: _____

Cartão: () MasterCard/Dinners Club () VISA

Nº do cartão _____ val. _____ Cod. Seg. _____

Valor: R\$

(_____)

Quantidade de Parcelas: 1 () 2 () 3 () Sem juros. (Válido apenas para Visa ou Mastercard)

Telefone: () _____

Assinatura do titular: _____

Data: ____/____/____

Obs: Favor enviar autorização preenchida JUNTAMENTE com cópia frente e verso do cartão, identidade ou passaporte.

Rua Gleba 6, B Praia de Muro Alto Cidade : Ipojuca – PE Fone: 81 3117 6100
Fax: 81 3117 6101 CEP: 55590-000 e-mail: reservas@marulhossuites.com.br