

**HOTEL SANTA PAULA**

Av. Visconde do Rio Branco, nº650

Guaratuba - Paraná - Brasil

Fone: (41) 3443-1299

CNPJ: 75.179.309/0001-90

INSC: 119.00588-47

santapulahotel@santapulahotel.com.br

www.santapulahotel.com.br

**FORMULÁRIO DE AUTORIZAÇÃO DE DÉBITO DO CARTÃO DE CRÉDITO
HOTEL SANTA PAULA**

Administradora:	<input type="checkbox"/> VISA	<input type="checkbox"/> Hipercard
	<input type="checkbox"/> Mastercard	<input type="checkbox"/> Pessoa Física - Vermelho
	<input type="checkbox"/> AMEX	<input type="checkbox"/> Pessoa Jurídica - Azul <input type="checkbox"/> Associados - Prata

Nome do Titular do Cartão: _____

CPF: _____ Telefone: () _____

Número do Cartão: _____

Código de Segurança: _____ Validade do Cartão: _____/_____/_____

*(O código de segurança são os 3 (três) últimos dígitos do número que encontra-se na tarja de assinatura, no verso do cartão)***Valor Total: R\$** _____Parcelamento: 01 vez 02 vezes sem juros 03 vezes sem juros
 04 vezes sem juros 05 vezes sem juros 06 vezes sem juros*(Parcelas mínimas de R\$100,00. Portanto, parcelamento em 02 vezes somente acima de R\$200,00, parcelamento em 03 vezes somente acima de R\$300,00, parcelamento em 04 vezes somente acima de R\$400,00, parcelamento em 05 vezes somente acima de R\$500,00, e parcelamento em 06 vezes somente acima de R\$600,00).*

Período de: _____/_____/_____ Até: _____/_____/_____

Tipo de Apartamento: _____

AUTORIZO O DÉBITO EM MINHA CONTA NO CARTÃO ACIMA IDENTIFICADO.**ESTA AUTORIZAÇÃO DESTINA-SE AO PAGAMENTO DE DIÁRIAS CONFORME DISCRIMINADO ACIMA.**

CURITIBA, _____ DE _____ DE _____

ASSINATURA DO TITULAR**FAVOR ENVIAR CÓPIA DO CARTÃO E DO RG, FRENTE E VERSO POR
E-MAIL: ONETUR@ONETUR.COM.BR OU VIA FAX: (41) 3224-8509 / 3223-7976**