

CONTRATO DE AQUISIÇÃO DE VIAGEM

De acordo com o programa personalizado recebido por escrito ou conforme roteiro publicado no catálogo solicito minha reserva, assim como a do(s) meu(s) acompanhante(s) abaixo relacionado(s):

CÓDIGO OU NOME DA VIAGEM:

DATA DE SAÍDA DO BRASIL:

TIPO(S) DE QUARTO (S):

Dados a ser preenchido pelo titular da reserva:

Nome Completo:

Data Nascimento:

Cidade:

Estado:

País:

Nacionalidade:

Profissão:

RG nº:

CPF nº:

Passaporte nº:

Validade:

Local:

Endereço:

Cidade:

CEP:

Estado:

Telefone e Celular:

E-mail:

ACOMPANHANTE – NOME COMPLETO

CPF

Passaporte Nº e Validade

Data Nasc.

Celular

SEGURO INTERNACIONAL ASSIST CARD ESPECIAL POLVANI

PESSOA PARA CONTATO NO BRASIL

ENDEREÇO

TELEFONE

Declaro ter pleno conhecimento das Condições Contratuais do programa detalhadas no site www.polvani.com.br ou das Condições Específicas indicadas no orçamento recebido por escrito, aceitando-as em meu nome e de meus acompanhantes, pelos quais estou devidamente autorizado (a) a assinar.

Local e data _____

Assinatura do Comprador _____

POLVANI TOURS
viaggi speciali

R. Bandeira Paulista, 600 - 10º and. - Tel.: 11 3083-4411 - Fax: 11 3898-2646