

Solicitação de Reembolso

Data da Solicitação: ____/____/____

Bilhete nº 001 - _____

Employee Number (non rev. tkt) _____
*Solicitado por: _____
Nome do Passageiro: _____
*Endereço para correspondência: _____

*Tel p/ contato: _____

*** CAMPOS DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO**

Importante:

FORMA DE PAGAMENTO:

O ressarcimento do reembolso será efetuado de acordo com a forma de pagamento do bilhete.
Todos os campos relativos a forma de pagamento são de preenchimento obrigatório, CASO
CONTRÁRIO O REEEMBOLSO NÃO SERÁ EFETUADO.

- Cartão de crédito.
O crédito será efetuado sempre no cartão, utilizado para aquisição do bilhete.

Nome: _____

Número: _____

- Conta Corrente: () Passageiro () Terceiros *

O crédito do reembolso será efetuado sempre na conta do PASSAGEIRO, a não ser que seja autorizado pelo mesmo o crédito na conta de terceiros, desde que sejam respeitadas as instruções do formulário.

* No caso de reembolso na conta de terceiros, faz-se obrigatório a assinatura e a cópia do documento de identificação do passageiro.

* No caso de passageiro menor de idade sem conta bancária, favor informar os dados do responsável juntamente com cópia do documento de identificação do mesmo.

Nome (completo do correntista): _____

CPF (correntista): _____

Banco: _____

Agência: _____

Conta: _____

Verified by agent:

Assinatura