



## **AUTORIZAÇÃO DE DÉBITO / MAIL ORDER FORM**

*Por favor, imprima este Formulário. Preencha-o e envie-nos via fax ou Email.  
Please print this Form. Fill and send it by fax or email*

Enviado por (nome) \_\_\_\_\_  
Submitted by (name) \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_  
Date \_\_\_\_\_

Morada /Address \_\_\_\_\_

Tel. / Phone \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

---

## **MODO DE PAGAMENTO / PAYMENT**

Número do Cartão de crédito / Credit Card number

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Validade / Expiry date

M	M	Y	Y
---	---	---	---

CVV/Security code

M	M	Y	Y
---	---	---	---

Nome no Cartão / Name on the card \_\_\_\_\_

Com a minha assinatura, autorizo o Hotel \_\_\_\_\_ a debitar o valor de \_\_\_\_\_ Euros no cartão de crédito mencionado. Esta autorização é válida apenas para este valor.

I authorize the Hotel \_\_\_\_\_ to debit the amount of \_\_\_\_\_ Euros in the above mentioned credit card. The authorization is valid only for this value.

Assinatura / Cardholder Signature \_\_\_\_\_

