DECAMERON
All Inclusive Hotels & Resorts

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE CRUCE DE CUENTAS

Lima,_____de_____del año 20___

Señores Blue Marlin Beach Club S.A.

Ciudad

Yo_____, Identificado con DNI número o RUC número _____, confirmo ser el (la) titular de Factura de la reserva número_____y/o tarjetahabiente de pago no presencial de la misma, por este medio autorizo a ustedes un cruce de cuentas tomando el dinero a favor de la reserva No.
_____ para la nueva reserva No._____, adicionalmente y a fin de mantener contacto con ustedes me permito informar:

Números telefónicos: _____

Dirección residencia: _____

Correo electrónico: _____

Si usted realizó el pago de su reserva con tarjeta de crédito a través de nuestro call center o sitios web, recuerde que debe adjuntar el extracto bancario donde se evidencie la compra que realizo a Blue Marlin Beach S.A.

La vigencia de su solicitud de cruce de cuentas es de once (11) meses a partir de la emisión y/o primer pago de su reserva.

Nota: Favor tener en cuenta que este formato debe ser radicado a través de la página www.decameron.com opción registró PQR.

Atentamente,

Firma del titular de la factura de venta y/o

*Tarjetahabiente pago no presencial