

FORMULÁRIO DE PEDIDO DE REEMBOLSO

Panamá, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ do ano de 20(     )

Senhores  
Hoteles Decameron S.R.L..

Eu, \_\_\_\_\_, identificado(a) como número de cédula \_\_\_\_\_, confirmo ser o titular do cartão e/ou o(a) titular da reserva número \_\_\_\_\_, e por meio desta solicito à HOTELES DECAMERON, S.R.L. o reembolso da mesma, considerando os seguintes motivos:

Selecione o meio pelo qual foi realizado o pagamento da reserva:

Meio de Pagamento Valor (dólares)	
Dinheiro	
Depósito	
Cheque	
Transferência	
Cartão de débito	
Cartão de crédito**	

\*\* Caso selecione pagamento com cartão de crédito, preencha as seguintes informações e considere que a devolução do valor será feita por meio de estorno diretamente com a bandeira do cartão.

Número do cartão de crédito	
CVC	
Nome do titular do cartão	
Número de identificação do titular do cartão	

Autorizo também a HOTELES DECAMERON, S.R.L. a realizar transferência para a seguinte conta, aplicável a todos os meios de pagamento, exceto cartão de crédito:

Conta corrente	
Conta poupança	

Banco: \_\_\_\_\_  
Número da conta: \_\_\_\_\_  
Titular da conta: \_\_\_\_\_

Adicionalmente, para manter contato com vocês, informo:  
Telefones: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_

Muito obrigado pela atenção.  
Atenciosamente,

Assinatura do titular da reserva

\*\*Caso solicite depósito em conta diferente da do titular da fatura ou do cartão, esta mesma carta deverá ser devidamente autenticada em cartório, e deve-se considerar que os filtros de controle são diferentes. Anexar os documentos pelos meios autorizados para este procedimento.

1.Controlo de versões

Versão	Descrição	Elaborado por (Nome - Cargo - Data)	Revisado por (Nome - Cargo - Data)	Aprovado por (Nome - Cargo - Data)
1	Versão Inicial	Elvis Salazar Analista de Processos 24/09/2024	Monica Segura Coordenadora Funcional de Operações Comerciais 24/09/2024	Lina Palma Chefe de Atendimento ao Cliente Corporativo e Back Office 09/09/2024