

	SOLICITAÇÃO DE SERVIÇOS - REF.		
	Só serão aceitas solicitações recebidas por fax.		
	Para	Reservas	
	Fax	(11) 3167 6002	Tel (11) 3167 2757
email:	saopaulo@keithprowse.com		

Contato:		Cidade:	
Tel.	()	Fax	()
Endereço		CEP	
E-mail:			

Passageiro Responsável Pela Reserva		CPF	
Cliente	Idade	Cliente	Idade
FAVOR INFORMAR DATA DE SAÍDA DO BRASIL			
CHECK IN:		CHECK OUT:	

Parques Temáticos		Preço	Tipo Ingresso	Validade	Total de Ingressos	
Cidade	Parque Temático			No.Dias	Adultos	Chds

Cidade	Show & Tours	Preço	Setor	1a. Opção		2a. Opção		Total de Adt / Chd
				Data	Hora	Data	Hora	

FORMA DE PAGAMENTO:			
CARTÃO DE CRÉDITO VISA:	CASH:	DEPÓSITO:	CHEQUE:

LEMBRE: A SOLICITAÇÃO DE RESERVA PARA QUALQUER ATRAÇÃO COM DATA PRÉ CONFIRMADA É DEFINITIVA. UMA VEZ CONFIRMADA NÃO HAVERÁ CANCELAMENTO, TROCA OU REEMBOLSO

Declaro ter total conhecimento dos Termos e Condições de Reserva

Local / Data

Assinatura