



**SOLICITAÇÃO DE SERVIÇOS - REF**

Só serão aceitas solicitações recebidas por fax.

Para Reservas

Fax (11) 3167 6002

Tel (11) 3167 2757

E-mail: [saopaulo@keithprowse.com](mailto:saopaulo@keithprowse.com)

Agência		Cidade	
Endereço			CEP
Contato			
Tel		Fax	( )
E-mail			

Passageiro Responsável Pela Reserva		CPF	
Cliente	Idade	Cliente	Idade

<b>FAVOR INFORMAR DATA DE SAÍDA DO BRASIL</b>	
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
				Hora	Data	Data	Hora	

<b>FORMA DE PAGAMENTO:</b>					
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.**

Carimbo da Agência/Agente	Declaro ter total conhecimento dos Termos e Condições de Reserva e que os mesmos foram informados ao(s) nosso(s) cliente(s) .		
	Local/Data	/	/ / 2005