



Solicitação de Reserva Marítima

Data: _____ Agência: _____ Contato: _____

Fone: _____ Fax: _____ E-mail: _____

Informações sobre o (s) passageiro (s) por cabine:

1º) Sobrenome: _____ Nome: _____ Data de nascimento: _____

RG: _____ Emitido em: _____ CPF: _____ Passaporte nº: _____

Passaporte válido até: _____ Local de Nascimento: _____ Nacionalidade: _____

Pax vai usar aéreo: Sim Não Trecho: _____

2º) Sobrenome: _____ Nome: _____ Data de nascimento: _____

RG: _____ Emitido em: _____ CPF: _____ Passaporte nº: _____

Passaporte válido até: _____ Local de Nascimento: _____ Nacionalidade: _____

Pax vai usar aéreo: Sim Não Trecho: _____

3º) Sobrenome: _____ Nome: _____ Data de nascimento: _____

RG: _____ Emitido em: _____ CPF: _____ Passaporte nº: _____

Passaporte válido até: _____ Local de Nascimento: _____ Nacionalidade: _____

Pax vai usar aéreo: Sim Não Trecho: _____

4º) Sobrenome: _____ Nome: _____ Data de nascimento: _____

RG: _____ Emitido em: _____ CPF: _____ Passaporte nº: _____

Passaporte válido até: _____ Local de Nascimento: _____ Nacionalidade: _____

Pax vai usar aéreo: Sim Não Trecho: _____

Observações

- Todos os campos deverão ser preenchidos. O não preenchimento resultará na não confirmação da reserva
- Os nomes dos passageiros deverão estar exatamente iguais aos dos documentos.



Informações sobre o cruzeiro

Data de saída: _____ Roteiro: _____

Categoria: _____ Cabine: _____ Acomodação: DBL TPL QDL SGL

Observações e solicitações especiais: _____