

- O Formulário é digitável, você pode preenche-lo diretamente no computador.
- Após preenche-lo imprima, assine e envie o arquivo digitalizado ao **Fale com a Gente**.

SOLICITAÇÃO DE DEVOLUÇÃO DE VALORES - HOSPEDAGEM			
Motivo da solicitação (Cancelamento ou Alteração) :			
DADOS DO RESPONSÁVEL PELA RESERVA			
Nome:			
Identidade:	Orgão Emissor/UF:	CPF/CNPJ:	
Endereço:		Bairro:	
Cidade:	UF:	CEP:	Telefone:
E-mail:			
DADOS DO SERVIÇO			
Hotel (Alpina, Copacabana, Nogueira ou Nova Friburgo):		Nº da Reserva:	
Período da Hospedagem :	Valor total pago (R\$):	Data do cancelamento:	
JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO			
Sugestão de Texto: <i>Solicitei no dia **/**/20 o cancelamento da reserva 12345742147-82 por motivo de _____.</i>			
Importante: Se o reembolso for por desistência no prazo de 7 dias corridos, sinalize aqui.			
DADOS DO PAGAMENTO REALIZADO			
Onde realizou o pagamento da reserva (Site ou unidade) ? <small>(Caso tenha realizado o pagamento na unidade, favor informar no campo unidade recebedora)</small>			
Unidade Recebedora	Unidade em que pagou a reserva	Forma de pagamento (Crédito, Débito, Boleto e Dinheiro):	
PREENCHER SOMENTE QUANDO REALIZADO O PAGAMENTO EM CARTÃO DE CRÉDITO			
Cartão 1			
Data do pagamento:	Unidade recebedora:	Valor pago:	Informe os dados do cartão no qual a reserva foi paga. O nro da autorização não é obrigatório.
Bandeira:	4 últimos nº do cartão:	Data de vencimento da Fatura:	
Nº da Autorização / Comprovante de Venda:			
Cartão 2			
Data do pagamento:	Unidade recebedora:	Valor pago:	Só preencha os dados do cartão 2 caso você tenha realizado pagamento usando 2 cartões.
Bandeira:	4 últimos nº do cartão:	Data de vencimento da Fatura:	
Nº da Autorização / Comprovante de Venda:			
DADOS BANCÁRIOS PARA EFETIVAÇÃO DA DEVOLUÇÃO DE VALORES <small>(Preencher apenas nos casos de pagamento realizado em boleto, cartão de débito ou dinheiro)</small>			
Banco:	Agência:	Conta:	Tipo de conta <small>(Poupança ou Conta Corrente)</small>
<small>Quando o favorecido for diferente do solicitante, favor preencher os campos abaixo:</small>			
Nome:		CPF:	
Valor pago:	Identidade:	Orgão Emissor/UF:	
Caso favorecido não seja o solicitante, favor informar o grau de parentesco:			
ASSINATURA DO CLIENTE			
Estou ciente que após autorização da devolução pelo Sesc/RJ, o valor será devolvido através de depósito em conta corrente, conta poupança ou devolvido na fatura do cartão de crédito. Os pagamentos realizados em cartão e boleto, sofrerão retenção da taxa de serviço (SOMENTE nos casos de reembolso total) de 5% para pagamento por cartão crédito, 2% para pagamento por cartão de débito e/ou R\$3,00 por boleto gerado.			
OBS: Caso possua cópia do comprovante de venda do cartão de crédito, débito ou boleto, favor anexar.			
Rio de Janeiro, ____/____/____.		Assinatura: _____	
PARA USO EXCLUSIVO DO SESC/RJ			
Descrição de valores:	Valor a Cancelar/Reembolsar	Valor a Descontar	Valor total a Cancelar/Reembolsar
Esta parte do formulário é para uso exclusivo do Sesc, não se preocupe com o preenchimento ;)			
Lembre-se, em caso de dúvidas Fale com a Gente:(21) 4020-2101.			
Nota Fiscal ou RPS ?	Número da NF ou RPS:	Data da emissão:	
AUTORIZAÇÃO SESC/RJ			
<input type="checkbox"/>	Deferido	Nome do Coordenador :	Matricula:
<input type="checkbox"/>	Indeferido	Assinatura do Coordenador :	Data:
<input type="checkbox"/>	Deferido	Nome do Gerente:	Matricula:
<input type="checkbox"/>	Indeferido	Assinatura Gerente:	Data:
EM CASO DE DEVOLUÇÃO PELO CAIXA DA UNIDADE			
<small>Recebi do Sesc/RJ, a importância acima relacionada, referente a devolução de receita solicitada.</small>			
Data: ____/____/____.		Assinatura do Solicitante: _____	

Informe se seu reembolso é devido a **CANCELAMENTO OU ALTERAÇÃO** na reserva.

O nome do responsável pela reserva é o que consta no **AVISO DE RESERVA**.

Informe os dados de sua **RESERVA**.

Descreve o motivo da solicitação

Informe os dados de sua **RESERVA**.

Informe os dados do cartão no qual a reserva foi paga. O nro da autorização não é obrigatório.

Só preencha os dados do cartão 2 caso você tenha realizado pagamento usando 2 cartões.

Preencha caso tenha pago em boleto, Débito ou Dinheiro

Preencha com os dados da conta na qual a devolução deve ocorrer.

Não esqueça de datar e assinar seu formulário. Atenção as regras de retenção de taxas de serviço.