



FICHA DE INSCRIÇÃO

Nome completo:		
Local e data de nascimento:		
País de nascimento:	Nacionalidade:	
Estado civil:	Profissão:	
Endereço residencial:		
Bairro:	Cidade:	Estado:
CEP:	TEL:	Celular:
E-MAIL:	FUMANTE: SIM (___) NÃO (___)	
Emergência falar com SR(A):		TEL:
Passaporte:	EXPEDIÇÃO: ___/___/___ VALIDADE: ___/___/___	
RG:	CPF:	
QUARTO DUPLO (___) INDIVIDUAL (___)	Cia. de quarto:	
TEM PROBLEMA DE SAÚDE?: SIM (___) NÃO (___)	QUAL?:	
Tem restrição alimentar?: SIM (___) NÃO (___) Qual?:		
Onde ficou sabendo dessa Peregrinação:		
Pertence a algum movimento da sua paróquia?: SIM (___) NÃO (___) Qual?:		
Observações pessoais:		
Autorizo no ato de minha assinatura a efetivação de minha reserva no programa de viagem, e estou ciente das condições gerais e específicas estabelecidas no Contrato de Viagem, inclusive que o cancelamento desta reserva por minha parte implicará em multa estabelecida.		
Local:	DATA: (___/___/___)	
Assinatura:		

Central de Peregrinações Viagens e Turismo Ltda.

São Paulo / SP – Brasil

Cel.: +55 (11) 98138-1985

www.peregrinacoes.com.br

viviane@peregrinacoes.com.br

ABAV no. 1353

SINDETUR no. 2098

EMBRATUR no. 21250.00.41-9