

FORMATO PARA OBJETAR CARGOS DERIVADOS DE CARGOS RECURRENTE

____ de _____ de 20____.

(NOMBRE DE LA EMISORA DE LA TARJETA DE CREDITO)

Solicito a esa Emisora la cancelación del cargo por \$_____ realizado el día ____ de 20____, a la Tarjeta identificada con el número: _____ (16 dígitos de la tarjeta de crédito).

Al respecto, declaro que:

(* Marcar con una X la opción que corresponda)

____ * No autoricé el cargo.

____ * La autorización fue cancelada con anterioridad a la realización del cargo.

____ * Hay duplicidad de cargos, realizados el o los días de _____ de 20____.

Estoy enterado de que la presente objeción no tendrá costo cuando se resuelva a mi favor. Asimismo, estoy enterado de que si se resuelve en mi contra y esa Emisora pretende cobrar por la gestión, el cobro no podrá exceder de: \$ _____.

INFORMACION OPCIONAL PARA EL TARJETAHABIENTE:

Comentarios adicionales: _____.

Correo electrónico para recibir la respuesta: _____.

Número de identificación generado por el Proveedor:

Del cliente _____;

De referencia _____, o

De Contrato _____.

Atentamente,

(NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL TARJETAHABIENTE)