

## Formato para objetar cargos por Domiciliación

\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
(NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DE CRÉDITO)

Solicito a ese banco la devolución del cargo por \$ \_\_\_\_\_ realizado el día \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_, a mi cuenta siguiente (16 dígitos de la tarjeta de débito, 18 dígitos de la Clave Bancaria Estandarizada "CLABE" o, en su caso, número del teléfono móvil asociado): \_\_\_\_\_.

El número de identificación del cargo generado por el Proveedor es (dato no obligatorio): \_\_\_\_\_.

Al respecto, declaro que:

(\* Marcar con una X la opción que corresponda)

\* \_\_\_ No autoricé el cargo;

\* \_\_\_ El importe del cargo excede el monto por periodo autorizado;

\* \_\_\_ El cargo se realizó indebidamente en más de una ocasión en el mismo periodo de facturación;

\* \_\_\_ La autorización fue cancelada con anterioridad a la realización del cargo, o

\* \_\_\_ Cualquier otro supuesto: \_\_\_\_\_.

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 ese banco pretende cobrar por la gestión, el cobro de la comisión no podrá exceder de: \$ \_\_\_\_\_ (Monto a ser incluido por el banco)

Correo electrónico o número telefónico para recibir respuesta a la presente solicitud (dato no obligatorio): \_\_\_\_\_.

A t e n t a m e n t e ,

\_\_\_\_\_  
(Nombre y Firma del Titular de la Cuenta)