

ANEXO 3

FORMATO PARA OBJETAR CARGOS DERIVADOS DE CARGOS RECURRENTE

_____ de _____ de 20____.
BANCO SABADELL S.A., INSTITUCIÓN DE BANCA MULTIPLE
(NOMBRE DE LA EMISORA DE LA TARJETA DE CRÉDITO)

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 \$ _____.

INFORMACIÓN 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 RAZÓN SOCIAL DEL TARJETAHABIENTE)

