

Solicitud de Reclamo al Servicio de Domiciliación

Banco Sabadell, S.A., Institución de Banca Múltiple

Lugar y fecha donde se realiza la solicitud:

Por este medio y por así convenir a mis intereses, solicito a Banco Sabadell, S.A., I.B.M. que realice lo siguiente:

Alta Solicitud/Reclamo Modificación Solicitud/Reclamo

Datos del Cliente

No. de Cliente:*

Nombre del Cliente:*

No. de Cuenta de Cargo:*

Datos del Emisor

Nombre del Emisor:*

RFC del Emisor:*

Referencia del Servicio:*

Tipo de Solicitud/Reclamo (Marcar la opción que corresponda)

Orden de no pagar a ese Emisor Cancelación del servicio² No tiene autorizado el servicio²
 Importe mayor al autorizado Monto máximo:¹

Por otra parte manifiesto que estoy enterado de que las modificaciones que en su caso se realicen en el sistema se realizará dentro de un plazo no mayor a tres días hábiles contado a partir de la fecha de recepción de esta solicitud, liberando de toda responsabilidad a Banco Sabadell, S.A., I.B.M. por el cumplimiento de la presente instrucción.

Atentamente

* Datos obligatorios

¹ El campo de "Monto máximo" es obligatorio en el tipo de solicitud "Importe mayor al autorizado".

² Al seleccionar el tipo de solicitud "Cancelación del servicio" y "No tiene autorizado el servicio", el cliente está de acuerdo en que si tiene algún otro servicio contratado de domiciliación, este se rechazará de acuerdo a sus instrucciones.