

# Formato para objetar cargos derivados de Cargos Recurrentes



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

\_\_\_\_\_

(NOMBRE DE LA EMISORA DE LA TARJETA DE CRÉDITO)

Solicito a esa Emisora la cancelación del cargo por \$ \_\_\_\_\_ realizado el día \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 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 \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

Estoy enterado de que la presente objeción no tendrá costos 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 de la comisión no podrá exceder de: \$ \_\_\_\_\_.

## INFORMACIÓN OPCIONAL PARA EL TRAJETAHABIENTE:

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)