

Formato para Objectar Cargos por Domiciliación

de de

Fundación Dondé Banco, S. A. Institución de Banca Múltiple

Solicito a ese banco la devolución del cargo por \$ _____ realizado el día ____ de _____ de _____, 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: \$ _____ (_____).

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

Atentamente,



NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL TITULAR DE LA CUENTA Y FIRMA

DONDE LA
MIRADA INTERNA
FLORECE