

**FORMATO PARA OBJETAR  
CARGOS DERIVADOS DE CARGOS RECURRENTE**

FECHA	
_____ de _____	de 20 ____

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 \_\_\_\_\_ , 0

De Contrato \_\_\_\_\_ .

**Atentamente,**

\_\_\_\_\_  
(NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL TARJETAHABIENTE)  
(FIRMA)