

[] de [] de []
Día Mes Año**Banca Afirme, S. A.**

Solicito a ese banco la devolución del cargo por \$ _____ realizado el día _____ de _____ de 20____, 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:

(*Marque con una X la opción que corresponda)

- * ☐ No autorice el cargo;
- * ☐ El importe del cargo excede el monto por período autorizado;
- * ☐ El cargo se realizó indebidamente en más de una ocasión en el mismo período 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: \$ _____
(Monto a ser incluido por el banco)

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)

Banca Afirme, S. A., Institución de Banca Múltiple, Afirme Grupo Financiero.