



**BANCO AHORRO FAMSA, S.A.,
INSTITUCIÓN DE BANCA MÚLTIPLE.**
Ave. Alfonso Reyes 1500 Nte, Col. Sarabia,
Monterrey, C.P. 64490, N.L.

Formato para objetar cargos por Domiciliación

_____ de _____ de 20 _____

(Nombre de la Institución de Crédito)

Solicito a ese banco la devolución del cargo por \$ _____ realizada 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:

(* Marcar con una X la opción que corresponda)

- * _____ No autoricé el cargo;
- * _____ El importe de cargo excede el monto de 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 costos 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)