

**ANEXO 3**

**FORMATO PARA OBJETAR CARGOS POR DOMICILIACIÓN**

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

\_\_\_\_\_  
BANCO DEL AHORRO NACIONAL Y SERVICIOS FINANCIEROS, S.N.C.

Solicito a esa institución de crédito la devolución del cargo por \$ \_\_\_\_\_ realizado el día \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_, a la Cuenta identificada con el número: \_\_\_\_\_ ( 16 dígitos de la tarjeta de débito o 18 dígitos de la Clave Bancaria Estandarizada ("CLABE") ).

Al respecto, declaro que:

( \* Marcar con una X la opción que corresponda )

\_\_\_ \* No autoricé el cargo.

\_\_\_ \* El importe del cargo excede el monto que autoricé.

\_\_\_ \* La autorización fue cancelada con anterioridad a la realización del cargo.

\_\_\_ \* Duplicidad de cargo, realizados los días \_\_\_ y \_\_\_ 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 resuelva en mi contra y esa institución pretende cobrar por la gestión, el cobro no podrá exceder de: \$ \_\_\_\_\_.

**INFORMACIÓN OPCIONAL:**

Comentarios adicionales: \_\_\_\_\_.

Correo electrónico para recibir la respuesta: \_\_\_\_\_.

Número de identificación generado por el Proveedor:

Del Cliente \_\_\_\_\_;

De referencia \_\_\_\_\_, o

De contrato \_\_\_\_\_.

A t e n t a m e n t e ,

\_\_\_\_\_  
**(NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CLIENTE)**