

Reclamo por consumos



Nombre Entidad Emisora: _____

Datos a completar por el poseedor de la tarjeta a la cual le fue/ron imputado/s el/los cargo/s

- A . Diferencias originadas en su procesamiento o por incumplimientos de prestaciones**
- B . Desconocimiento de Transacciones originadas por robo/ hurto / extravío de tarjeta**
- C . Desconocimiento de Transacciones sin existir robo/ hurto/ extravío de tarjeta**

Marque el tipo de reclamo y luego complete la sección correspondiente al mismo. **Sólo podrá seleccionar una opción por cada tarjeta con desconocimientos**

Yo, _____, con documento _____, (Nombre y apellido del titular o autorizado damnificado) (Tipo y número)

domiciliado en _____, de _____, (Calle, número, piso, departamento) (Localidad)

Provincia / Depto. (R.O.U.) _____, Teléfono/s: Particular _____,

Laboral: _____, Celular: _____, E-mail: _____

al día ___/___/___, declaro ser poseedor de la tarjeta de crédito N° _____

Estoy desconociendo /impugnando los cargos, que han sido incluidos en mi Estado de Cuenta al ___/___/___,

según el siguiente detalle:

Fecha Operación	Número de Cupón	Nombre del Comercio (detalle)	Importe Total

F.120 (03/2012 - 50 X 1)

SECCIONES A SER COMPLETADAS POR TIPO DE RECLAMO

Complete en cada caso dentro del campo "comentarios detallados del socio" todos los detalles de su reclamo. En caso que no pudiera adjuntar alguna de la documentación requerida, deberá informarlo en el mismo campo. First Data Cono Sur S. R.L. Se reserva el derecho de solicitar mayor documentación en caso de considerarla necesaria.

A . Diferencias originadas en su procesamiento o por incumplimiento en las prestaciones

Declaro bajo juramento que los mismos han sido realizados por mi persona, pero se han facturado incorrectamente en comparación con lo que consta en el comprobante adjunto por mí en este acto (adjuntar mínimamente los comprobantes respaldatorios del reclamo según lo indicado para cada caso entre paréntesis).

Marque la opción correspondiente y detalle su reclamo al pie:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Crédito no recibido/mal liquidado (cupón crédito y/o nota de crédito) | <input type="checkbox"/> Duplicidad de cargo |
| <input type="checkbox"/> Diferencia de importe (cupón) | <input type="checkbox"/> MasterAssist - Ajuste de cargo |
| <input type="checkbox"/> Diferencia de moneda (cupón) | <input type="checkbox"/> Diferencia plan de cuotas |
| <input type="checkbox"/> Dinero no dispensado en cajero automático (ticket de cajero) | <input type="checkbox"/> Débito automático dado de baja (constancia de baja) |
| <input type="checkbox"/> Pagado por otro medio (comprobante de pago) | <input type="checkbox"/> Rechazo / deterioro / devolución de mercadería |
| <input type="checkbox"/> Otros (detallar y acompañar documentación que respalde el reclamo) | <input type="checkbox"/> (remito de entrega/ constancia de rechazo / devolución) |

Comentarios detallados del socio:.....

_____ Firma

_____ Aclaración

HOJA 1 DE 2 - RECLAMO POR CONSUMOS

