

Cd. de México, _____ de _____ del 20_____.

_____, por mi propio derecho y para efecto de que me sea proporcionado el Dictamen (respuesta) de la presente solicitud de aclaración(es) por parte de Banco Actinver, S.A., Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero Actinver (en adelante "Actinver"), bajo protesta de decir verdad expongo lo siguiente:

- Número de cuenta: _____ y número de tarjeta _____ de la cual soy titular.
- De la Tarjeta mencionada, se reportan en mi estado de cuenta los siguientes cargos que no reconozco.

	FECHA	NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO / COMERCIO	MONTO (M.N.)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			

- De los cargos no reconocidos y descritos en el hecho anterior manifiesto lo siguiente:

(Marque con una X)

<input type="checkbox"/>	Yo aseguro que la(s) transacción(es) antes mencionada(s) nunca fue realizada(s) por mí, ni autoricé a ninguna persona a utilizar mi tarjeta. Tengo la tarjeta en mi poder.
<input type="checkbox"/>	Robo o extravío Número de reporte _____ Lugar y fecha _____
<input type="checkbox"/>	Cancelé el cargo automático / reservación garantizada, en los términos y condiciones pactados. Anexo comprobante de cancelación.
<input type="checkbox"/>	La compra fue pagada por otro medio, Indique cual _____. Anexo comprobante.
<input type="checkbox"/>	Solo realice una compra en ese negocio / establecimiento, la tarjeta obra en mi poder y desconozco los cargos descritos en el hecho 2 de la presente aclaración.
<input type="checkbox"/>	Mi tarjeta fue cargada dos veces por la misma transacción, anexo copia del voucher reconocido.
<input type="checkbox"/>	La nota de crédito (Devolución de mercancía) de la transacción arriba señalada, no ha sido acreditada a mi cuenta, anexo nota / voucher de crédito.
<input type="checkbox"/>	El importe del Voucher fue alterado.
<input type="checkbox"/>	Transacción en cajero automático: Monto de la transacción \$ _____ Monto reclamado o solicitado \$ _____
<input type="checkbox"/>	Transacción en cajero automático (Compra de Tiempo Aire) Monto reclamado o solicitado \$ _____
<input type="checkbox"/>	La Tarjeta no fue recibida por mi o por persona alguna en el domicilio registrado.

Otras Razones:

4. Con la finalidad de apoyar la presente aclaración anexo los siguientes documentos:

(Marque con una **X**)

<input type="checkbox"/>	Copia de la tarjeta de débito (anverso y reverso, le sugerimos utilizar ampliación al obtener la copia así como asentar firma a un costado de la imagen). Obligatorio.
<input type="checkbox"/>	Copia de identificación (anverso y reverso, le sugerimos utilizar ampliación al obtener la copia así como asentar firma a un costado de la imagen): IFE, Pasaporte, Cartilla, Cédula Profesional. Obligatorio.
<input type="checkbox"/>	Voucher original del cliente. Deseable.
<input type="checkbox"/>	Copia del estado de cuenta. Deseable.
<input type="checkbox"/>	Otro Comprobante _____

5. En virtud de lo anterior solicito de Banco Actinver, S.A., Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero Actinver, me realice el proceso de aclaración de la cantidad(es) descrita en el punto 2 de este escrito de aclaración dentro del término que marca la Ley.

6. Otorgo a ustedes mi conformidad para sujetarme a las investigaciones que juzguen convenientes, utilizando para tales fines esta solicitud o cualquier otra realizada para lo cual estoy consciente de que Actinver, se reserva el derecho de interponer cualquier acción que derivada de la investigación considere conveniente.

7. Acepto que por cada monto reclamado en esta solicitud, se iniciará un proceso independiente de aclaración, el cual en el caso de ser improcedente, tendrá un costo por cada aclaración improcedente de acuerdo a las comisiones vigentes al realizar la aclaración, la cuál será cargado directamente a mi cuenta líquida.

ATENTAMENTE.

Nombre y Firma del Cliente

Datos de contacto:

Tel. Particular: _____ Tel. Oficina: _____ ext. _____

Tel. Celular: _____

Dirección electrónica (e-mail): _____

Fecha de aclaración: _____