

Comercios Afiliados

F-COM-CARTA REINTEGRO DE PAGO AL COMERCIO AFILIADO, PAGO INCORRECTO AL
TARJETAHABIENTE-CRI-0004858.

Por medio de la presente solicito se reintegre a la cuenta _____ a nombre de
_____, el monto _____, por concepto de pago de tarjeta, fecha
_____, en la tarjeta _____, autorización _____ transacción
realizada en el comercio _____ número de Afiliado _____.

El motivo de la reversión se describe brevemente a continuación:

Firma Representante Legal

Fecha