

Por la presente formalizo el reclamo que se detalla a continuación:

FECHA (DATE): ..... / ..... / .....

**1. DATOS DE LA TARJETA (Card Data)**

Tipo / Marca (Card)	Número (Card Number)	Nombre (Cardholder Name)
<input type="checkbox"/> Débito VISA		
<input type="checkbox"/> Crédito VISA		
<input type="checkbox"/> Prepaga VISA		

**2. DETALLE DE TRANSACCIONES (Claimed Transactions Details)**

Ubicación del Cajero automático / Punto de Venta / Comercio (ATM / POS / Merchant Location)	Fecha (Date)	Moneda (Currency)	Importe (Amount)

**3. MOTIVO DE RECLAMO (Claim Reason)**
**Desconocimiento de transacciones originadas por robo o extravío de tarjeta**

- Declaro que la tarjeta fue (*my card has been*)  perdida (*lost*)  robada (*stolen*) en ..... (*place*), el día ..... (*date*), a la hora ..... (*time*), y que tengo la denuncia policial, o denuncia en trámite de obtención, con el número: ..... (*Claim number*), que adjunto.

**Desconocimiento de transacciones sin existir robo o extravío de tarjeta**

- Declaro que las transacciones no fueron realizadas por mí (*transaction was not performed by me*), la tarjeta estuvo siempre en mi Poder (*the card has always been in my possession*) y no autorice ni participe en las transacciones detalladas (*I have neither authorized nor participated in the transaction*).

**Diferencias originadas en el procesamiento o por incumplimiento del servicio**

- Débito automático cancelado (*Cancelled recurring transaction*)
- Pago por otros medios, adjunto comprobante (*Paid by other means, see attached receipt*)
- Crédito no recibido, mal liquidado (*The enclosed credit voucher has not been processed*)
- No recibí servicio / mercadería debitado (*I have not received the services / merchandises charged*)
- No recuerdo transacción, solicito información adicional para identificarla (*Not recognize the transaction, additional information is hended to assist in identifying it*)
- Reserva de Hotel cancelada el día (*Hotel Reservation cancelled on*) ....., Código de Cancelación Nro. (*Cancellation Code*): .....
- Importe incorrecto o alterado, adjunto comprobante (*Incorrect or altered amount, see attached receipt*),  
 Importe correcto (*original amount*): ..... \$. Importe facturado (*billing amount*): ..... \$.
- Dinero no dispensado (*Money not dispensed*)
- Dinero dispensado parcialmente (*Partially dispensed money*)
- Diferencia de moneda (*Currency difference*)
- Cargo duplicado (*Duplicate transaction*)
- Transacción en ..... cuotas procesada contado, adjunto comprobante.

**Otros (Others)**

- .....

*Si el resultado de mi reclamo fuera negativo (o contrario a mis intereses), me obligo a abonar el importe de U1100 correspondiente al costo administrativo que conlleva la búsqueda de la debida información.*

Firma (Cardholder Signature): ..... Documento: .....

Aclaración: ..... Teléfono: .....

 Correo electrónico: ..... ¿Se adjunta documentación?  SI  NO Nro. Hojas: .....