

**GRIBMA S.A.P.I. de C.V.**

A \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20 \_\_\_\_.

A: GRIBMA S.A.P.I. de C.V.

Por este medio solicito la bonificación de los cargos realizados en mi tarjeta No. \_\_\_\_\_ que en el presente se describe por la siguiente razón:

- Compra cancelada o devolución.
- Fueron rechazados en el comercio y fueron pagados con otra forma de pago.
- Están duplicados.
- Importe diferente.
- No reconozco (indicar por qué razón no se reconoce).

---

---

---

Asimismo, confirmo que la tarjeta en referencia:

- Está en mi poder.
- Fue extraviada y reportada con el folio de reporte \_\_\_\_\_ con fecha del \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.
- Fue robada y reportada con el folio de reporte \_\_\_\_\_ con fecha del \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.
- Nunca fue recibida.
- Está apagada y he renovado los datos de la tarjeta.

Los cargos no reconocidos indicados en el estado de cuenta correspondientes son: (enlistar uno por uno)

<b>Fecha del cargo</b> (dd/mm/aaa)	<b>Comercio</b> Como aparece en tu estado de cuenta	<b>Importe</b> Monto del cargo no reconocido

<b>Comentarios</b>
Ingresar un comentario por cada uno de los cargos no reconocidos a reportar.

Estoy de acuerdo y enterado que el tiempo de respuesta a mi solicitud no excederá los 90 (noventa) días hábiles. Por lo que manifiesto de conformidad que mi solicitud sea atendida y tenga respuesta en el plazo aquí señalado, el cual será contado a partir de la fecha de recepción de la presente.

Atentamente

---

Nombre y firma del cliente Titular

---