SOLICITUD DE RECONSIDERACIÓN AL DEFENSOR DEL CLIENTE Y USUARIO BANCARIO DE BFC

FECHA:

☐ CLIENTE ☐ USUARIO

DATOS DEL CLIENTE			
NOMBRES Y APELLIDOS RAZÓN SOCIAL DEL CLIENTE	CÉDULA DE IDENTIDAD/ R.I.F.	TELÉFONO DE HAB., CEL Y/O OFC.	CORREO ELÉCTRONICO
DIRECCIÓN:			

DATOS DEL RECLAMO, QUEJA Y/O REQUERIMIENTO				
PRODUCTO OBJETO DEL RECLAMO:	☐ CUENTA CORRIENTE	☐ CUENTA DE AHORROS	☐ TARJETA DE CRÉDITO	N° DE CUENTA O TDC AFECTADA:
FECHA DE RECLAMO:	AGENCIA DONDE FORMULO EL RECLAMO:		NRO. DE RECLAMO	FECHA DE RESPUESTA DE RECLAMO:

DESCRIPCIÓN CLARA Y SENCILLA DEL RECLAMO (INDICAR: FECHA DE LA TRANSACCIÓN, MONTO RECLAMADO, TIPO DE OPERACIÓN Y LAS RAZONES POR LAS CUALES SOLICITA LA RECONSIDERACIÓN)

INFORMACIÓN IMPORTANTE
DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 40 DE LA RESOLUCIÓN Nº 063.15 LA INSTITUCIÓN BANCARIA PODRÁ RECHAZAR LA ADMISIÓN DEL RECLAMO O QUEJA CUANDO EL CLIENTE O USUARIO EN RELACIÓN CON LOS MISMOS HECHOS, FORMULE RECLAMOS O QUEJAS QUE REITEREN OTRAS ANTERIORES YA RESUELTAS.

NOMBRE Y APELLIDO DEL CLIENTE	FIRMA DEL CLIENTE

RECIBIDO POR		
AGENCIA Y/O GERENCIA:	FECHA:	NOMBRE Y APELLIDO: