

FECHA	DIA	MES	AÑO
-------	-----	-----	-----

Banco Nacional de México, S.A. Integrante de Grupo Financiero Banamex
Solicito a ese banco que cancele la domiciliación del pago siguiente:

1. Nombre del proveedor del bien, servicio o crédito: _____
_____.

2. Bien, servicio o crédito, cuya domiciliación se solicita cancelar : _____
_____.

En su caso, el número de identificación generado por el Proveedor (*dato no obligatorio*):

_____.

3. Cualquiera de los Datos de identificación de la cuenta donde se efectúa el cargo, siguientes:

Número de tarjeta de débito (*16 dígitos*) : _____ ;

Clave Bancaria Estandarizada ("CLABE") de la cuenta (*18 dígitos*): _____ ,0

Número del teléfono móvil asociado a la cuenta: _____ .

Estoy enterado de que la cancelación es sin costo a mi cargo y que surtirá efecto en un plazo no mayor a 3 días hábiles bancarios contado a partir de la fecha de presentación de esta solicitud.

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL, NÚMERO DE CLIENTE Y FIRMA DEL TITULAR DE LA CUENTA

NOMBRE Y FIRMA / EJECUTIVO QUE APLICA