BANCO DEL BAJÍO, S.A.
INSTITUCIÓN DE BANCA MÚLTIPLE

Formato para cancelar la Domiciliación

_____ 20 ____ .

Banco del Bajío, S.A. Institución de Banca Múltiple

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)*: sdfsdfsdfsdfsdfs _____ .

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)*: _____ , o

Número del teléfono móvil asociado a la cuenta: _____ .

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

A t e n t a m e n t e,

_____

(NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL TITULAR DE LA CUENTA)