Entidad Financiera…………………..

Departamento de Atención al Cliente

Calle ……………………, nº ………

Localidad…………………………… CP …………….

D/Dña. ………………………..

DNI nº ………………………...

Calle ……………, nº …….., piso

Localidad …………………….. CP ……….

Muy Señores míos:

Con motivo del cierre inesperado de la Clínica iDental, ubicada en la localidad de ……………………….., en la calle …………………, nº ……., y tras haber presentado la oportuna reclamación ante Dental Global Mangement, S.L., cuya copia adjunto, por medio de la presente carta, S O L I C I T O:

La resolución del contrato de financiación nº ……………., vinculado al tratamiento odontológico suscrito con la mencionada mercantil iDental, para realizar el tratamiento buco-dental al paciente D./ Dña. …………………………. (con Número de Plan de Tratamiento ………………………, Historial…………..) en fecha ……………………………., todo ello de conformidad con la Ley 16/2011 de 24 de junio de 2011 que incorpora al ordenamiento jurídico interno la Directiva 2008/48/CE, relativa a los contratos de crédito al consumo, así como el Real Decreto Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias, y con reserva de las acciones legales que me correspondan a la eventual indemnización de los daños y perjuicios producidos por el cumplimiento defectuoso o incumplimiento parcial o total de las obligaciones contraídas por iDental.

Datos identificativos del préstamo:

* Nº identificativo del contrato:
* Titular:
* Fecha de suscripción:
* Capital inicial:
* Capital pendiente:
* Número de cuotas abonadas:
* Número de cuotas pendientes de amortización:

Por todo lo anterior, les ruego atiendan mi petición y se abstengan de emitir sucesivos recibos a partir del momento de la recepción del presente escrito, así como eventualmente, de incluir mis datos personales en ficheros de solvencia.

Atentamente,

En …………………….. a .…… de …………… de 20…

Firmado,