

{{CIUDAD}}, {{FECHA}}

A la atención de: AT

Asunto: Solicitud de cancelación de plan pospago

Yo, {{NOMBRE\_COMPLETO}}, con CURP {{NUMERO\_ID}}, con domicilio en {{DIRECCION}}, solicito la cancelación de plan pospago asociado al contrato/nº de cliente {{NUM\_CONTRATO}} en México.

Tipo de cancelación solicitado: fin de plazo.

Solicito acuse de recibo por escrito e indicación de la fecha efectiva. Autorizo el tratamiento de mis datos únicamente para gestionar esta solicitud.

Adjunto: copia de identificación y última factura.

Atentamente,

{{NOMBRE\_COMPLETO}}

{{EMAIL}} · {{TELEFONO OPCIONAL}}