Mitt.:

*Cognome e nome
Via .......
Cap - citta'*

Spett/le
*Nome ed indirizzo dell'emittente
cap - citta'*

**Oggetto: recesso dal contratto relativo alla carta di credito n° . . . . .**

Con la presente Vi comunico la volontà di disdire la carta di credito n° . . . . . . . . . . . . . . intestata a . . . . . . . . . . . . . . . .

Contestualmente revoco ogni servizio ad essa associata, pagamento utenze e altri addebiti automatici.

Allego la carta di credito invalidata così come specificato nel contratto.

Cordiali saluti.

In fede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allegati:

* copia del documento di riconoscimento
* carta di credito