

ESTABLECIMIENTO FINANCIERO

NOMBRE:

DIRECCIÓN:

Señores/señoras,

El / La que suscribe, Sr / a, con domicilio en (Girona) C/
....., CP ..,y NIFmediante el presente escrito
MANIFIESTA:

Que en fecha suscribió contrato con la clínica odontológica iDental,
por un importe de €, financiados con un crédito vinculado con su entidad
(EVO FINANCE / CETELEM / BBVA o FINANMADRID SAU-FRACCIONA absorbida
por EVO FINANCE)

Que las cantidades pagadas a cuenta ascienden a €.

Que vinculado al contrato de prestación de tratamiento odontológico, formalizó
contrato de préstamo de consumo núm. por un importe total de
..... .. €.. con la entidad financiera

Que el servicio contratado no han sido realizado por la citada clínica odontológica, por
lo que hemos procedido a formular reclamación a través de (especificar el organismo
donde se ha presentado la reclamación o denuncia policial)
..... contra el establecimiento (GIRONA UNIÓN DENTAL SL, /
CATALUÑA DENTAL PROYECTO ODONTOLÓGICO SLU/)......
..... que ha incumplido sus obligaciones contractuales, que
gira bajo el nombre comercial iDental.

Atendiendo estos hechos solicito el cumplimiento del contrato o bien el retorno de las
cantidades abonadas y la anulación del préstamo. (detallar el total del préstamo, los
servicios realizados y su cuantificación en €, así como los servicios no realizados a
efectos de solicitar paralización de cobros y/o devolución de cantidades percibidas por
la financiera por servicios no realizados) (asimismo detallar si ha habido alguna
comisión /penalización por devolución de recibos domiciliados y su importe)

atentamente,

Sr./Sra.

Girona, a de de 2018