

**FORMULARIO - PARTNERS TELECOM COLOMBIA S.A.S. PTC - WOM
SOLICITUD DE REVERSIÓN DEL PAGO PARA PRODUCTOS O SERVICIOS ADQUIRIDOS A TRAVÉS DE PAGO ELECTRÓNICO**

Ciudad _____ Fecha _____

1. Datos del solicitante

A continuación, diligencie los datos de la persona que solicita la reversión del pago

Nombres y Apellidos:	
Tipo de documento (C.C., C.E., Nit.)	
Número de documento:	
Teléfono de contacto:	
Correo electrónico:	
Dirección:	
Autoriza recibir notificaciones a través de correo electrónico:	SI ___ NO ___

2. Términos de la solicitud

De conformidad con lo estipulado en el Decreto 587 de 2016 y el artículo 51 de la Ley 1480 de 2011, solicito a PTC (PARTNERS TELECOM COLOMBIA) lo siguiente:

- 2.1. Reversión del pago total ___ parcial ___ o de obligaciones periódicas ___
- 2.2. Descripción de los bienes o servicios objeto de la solicitud: _____
- 2.3. Indique las razones de la solicitud de reversión de pago:

3. Datos de la reversión solicitada

Diligencie la información solicitada a continuación, de acuerdo con el caso presentado:

Adquirí los bienes y/o servicios mediante (WOM.CO, APP WOM, Otro canal virtual)	
Valor en PESOS de la reversión del pago requerido	
Fecha en que conoció los hechos que dieron lugar a la solicitud (DD/MM/AA)	
Forma de pago utilizada en la operación objeto de la solicitud (T. crédito, T. débito, PSE)	
Entidad bancaria	
Número de cuenta bancaria para realizar la reversión	
Número de tarjeta para realizar la reversión	

4. Causal objeto de la solicitud

Seleccione con un **X** el motivo por el cual solicita la reversión

Fraude	
Operación o compra no solicitada	
No recibí el producto o servicio comprado	
El producto no corresponde a lo solicitado	
El producto es defectuoso.	

5. Declaraciones: Manifiesto que esta queja se presenta dentro de los 5 días hábiles siguientes a la fecha en que conocí la causa de la presente solicitud, e igualmente fue notificada a la entidad bancaria.

-Declaro que el producto se encuentra disponible para su devolución en las mismas condiciones y en el mismo lugar en el que fue entregado: SI ___ NO ___.

FIRMA: _____

Términos legales de la solicitud:

- Las condiciones y el procedimiento de la solicitud de reversión se llevarán a cabo de conformidad con lo estipulado en la Ley 1480 de 2011 y el Decreto 587 de 2016.
- La reversión del pago no procede contra pagos realizados por medio de canales presenciales o a través de transacciones que no sean de comercio electrónico.
- En caso de presentar queja o solicitud de reversión del pago de mala fe, puede ser sancionado por la Superintendencia de Industria y Comercio hasta por 50 SMLMV.

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Autorizo el tratamiento de mis Datos Personales a **PARTNERS TELECOM COLOMBIA S.A.S.** identificado con **NIT 901354361-1**, con domicilio principal en la dirección Tv. 23 # 95 - 51, para que en los términos de la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013 y demás normas reglamentarias, realice el tratamiento de mis datos personales entendidos, pero no limitados a la recolección, almacenamiento, uso, circulación, supresión, transferencia y/o transmisión de estos. Así mismo, manifiesto que conozco la política de tratamiento de datos personales disponible en www.wom.co, en la cual se encuentran los derechos que me asisten como titular de la información y los canales para el ejercicio de estos.