Solicitud de modificación del calendario de pagos

A [ENTIDAD / DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DE PAGOS]

En [LOCALIDAD], a [FECHA]

Asunto: Propuesta de modificación del calendario del contrato [NÚMERO]

Yo, [NOMBRE Y APELLIDOS], con documento [DOCUMENTO] y domicilio [DOMICILIO], solicito el estudio de una modificación de pagos del contrato indicado.

Mi situación económica ha cambiado por [MOTIVO CONCRETO], desde [FECHA]. Según mi presupuesto actual, mis ingresos mensuales disponibles son [IMPORTE] euros y mis gastos esenciales ascienden a [IMPORTE] euros. Puedo aportar [DOCUMENTACIÓN JUSTIFICATIVA NECESARIA].

PROPUESTA

Solicito valorar [CAMBIO DE FECHA / REDUCCIÓN TEMPORAL DE CUOTA / AMPLIACIÓN DE PLAZO / OTRA OPCIÓN], con pagos de [IMPORTE] euros cada [PERIODICIDAD], desde [FECHA] hasta [FECHA]. La razón por la que considero viable este plan es [EXPLICACIÓN].

Antes de aceptar cualquier modificación, solicito recibir por escrito el saldo desglosado, el nuevo calendario, el coste total restante, los intereses y comisiones que se pretenden aplicar y el tratamiento de las cantidades vencidas. Ruego que se indique si la operación exige un nuevo contrato o un anexo y si afecta a garantías o productos accesorios.

Mi propuesta no supone aceptar cargos controvertidos: [INDICAR DISCREPANCIAS O ESCRIBIR NO PROCEDE]. Soy consciente de que este escrito, por sí solo, no altera el calendario vigente. Solicito confirmación expresa de cualquier medida provisional que la entidad acepte.

Pueden comunicar su propuesta mediante [CANAL SEGURO / DIRECCIÓN].

Firma: [FIRMA]

[NOMBRE]