



CLIPPER FORMULARIO DE CANCELACIÓN

INSTRUCCIONES PARA LA CANCELACIÓN

Complete y envíe esta solicitud con su tarjeta Clipper para cancelar su tarjeta y recibir un reembolso de valor en efectivo de transporte público elegible, valor de estacionamiento y boletos o pases de transporte público no usados. Su tarjeta Clipper no se le devolverá. Los reembolsos se procesan caso por caso de acuerdo con los términos del Acuerdo de Licencia del Titular de la Tarjeta Clipper. Todas las cancelaciones de tarjetas requieren una tarifa de procesamiento de \$5. Si el saldo de su tarjeta es menos de \$5, Clipper no procesará su solicitud de reembolso ni le cobrará la tarifa de procesamiento de \$5.

Importante: Si solicita un reembolso por boletos o pases de transporte público no usados que se cargaron en su tarjeta Clipper por error, no es necesario cancelar su tarjeta. Para solicitar un reembolso sin cancelar su tarjeta, llame a Servicio al Cliente de Clipper al 877.878.8883.

- Solamente las tarjetas Clipper registradas son elegibles para reembolsos.
- Los reembolsos de pases de transporte público están sujetos a la aprobación del organismo de transporte público.
- Si su tarjeta Clipper se cargó durante un programa de beneficios de transporte público, el valor del transporte público no es elegible para un reembolso.
- Los reembolsos se enviarán por correo con cheque en el plazo de 30 días a partir de la recepción de este formulario.

Paso 1: NÚMERO DE SERIE DE LA TARJETA CLIPPER

Escriba el número de serie de 10 dígitos (incluidos los ceros) que aparece en el dorso de su tarjeta Clipper.

Número de serie de la tarjeta Clipper _____

PASO 2: INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL TITULAR DE LA TARJETA

Esta información debe coincidir con la información de registro de la tarjeta.

Primer nombre _____ Inicial del segundo nombre _____ Apellido _____

Dirección de facturación _____ Depto. n.º _____ Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

Dirección postal _____ Depto. n.º _____ Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____
(si es diferente de la dirección de facturación)

Teléfono de día _____ Teléfono de noche _____

Dirección de correo electrónico _____

Paso 3: RAZÓN DE LA CANCELACIÓN

Indique por qué solicita un reembolso (marque todo lo que corresponda):

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Me mudo del área | <input type="checkbox"/> Cambio de necesidades de transporte | <input type="checkbox"/> Mal servicio/operador de transporte público |
| <input type="checkbox"/> Trabajo nuevo | <input type="checkbox"/> Cambio de necesidades de estacionamiento | <input type="checkbox"/> No satisfecho con el programa Clipper |
| <input type="checkbox"/> Otro (por favor explique) _____ | | |

Paso 4: DETALLES DE PAGO Y AUTORIZACIÓN DE TARJETA DE CRÉDITO

Se requiere información de su tarjeta de crédito para el pago del gasto administrativo de \$5 para el procesamiento del reembolso. También puede pagar la tarifa de procesamiento incluyendo una orden de pago certificada con este formulario, a nombre de: Cubic Transportation Systems.

Tipo de tarjeta de crédito (marque una): MasterCard Visa Discover

Número de tarjeta de crédito _____

Código de seguridad de 3 dígitos _____ Fecha de vencimiento (MM/AA) _____

Se le cobrará un total de \$5 a su tarjeta de crédito. **Importante:** Asegúrese de que la dirección de facturación que usted proporciona más arriba coincida con la dirección de facturación para esta tarjeta de crédito o cuenta bancaria. Al firmar, indico que estoy de acuerdo con los términos y las condiciones estipulados en este formulario y autorizo a la Comisión Metropolitana de Transporte o su agente, Cubic Transportation Systems, a transferir fondos desde mi cuenta de tarjeta de crédito para pagar las tarifas designadas.

Firma _____ Fecha _____

Paso 5: ENVIAR FORMULARIO *Asegúrese de incluir la tarjeta Clipper que desea cancelar con este formulario.*

ENVIAR POR CORREO POSTAL a:

Clipper Customer Service, PO Box 318, Concord, CA 94522-0318

Si tienen preguntas acerca de su solicitud, llame a Servicio al

Cliente de Clipper al 877.878.8883.

Consulte la Política de Privacidad de Clipper en clippercard.com/privacy

PARA USO DE LA OFICINA SOLAMENTE: CSN _____ Date _____ CSR _____ Ref# _____