

MODELO 2

A/A (financiera)

(Nombre)

.....,
con Documento Nacional de Identidad nº.....
y domicilio, a efectos de notificaciones en.....
....., me dirijo a ustedes a los efectos de
comunicarles:

1. Suscribí un contrato con la empresa Dentoestetic Centros de Salud y Estética Dental, SL a través de la clínica Dentix sita en Avd. Dos de Mayo nº 2, esquina C/ Órganos nº 3 de Móstoles, para un tratamiento dental.
2. Que el importe indicado se abonó mediante financiación suscrita con.....
a nombre de
(para el caso de que cliente y prestatario no sean la misma persona).
3. Que en el momento en que entró en vigor el Estado de Alarma mi tratamiento no había finalizado, si bien desde entonces sigo abonando las cuotas del préstamo.
4. Que, en la actualidad, a pesar de que es posible reanudar la actividad, la clínica indicada permanece cerrada.
5. Que el préstamo concedido es un contrato vinculado al de prestación de servicios dentales conforme a lo dispuesto en la Ley 16/11, de 24 de junio, de Contratos de Crédito al Consumo.
6. Que he procedido a requerir a la empresa por un plazo de siete días para la reanudación de mi tratamiento habiendo transcurrido (elegir lo que corresponda):
 - Sin respuesta
 - Sin reanudación
 - Permaneciendo cerrado el establecimiento

Por todo ello, y en aplicación de lo dispuesto en el artículo 29.3 de la mencionada norma, vengo a ejercitar contra ustedes comunicándoles que procederé a interrumpir los pagos a la financiera, en aplicación del artículo 29 de la Ley 16/11, de 24 de junio, de Contratos de Crédito al Consumo.

Móstoles,de.....de 2020

Fdo:.....