**ANEXO X. FORMATO DE SOLICTUD DE REEMBOLSO**

**Ciudad de México, a [Poner día] de [Poner mes] de 2016.**

**CENTRO NACIONAL DE CONTROL DE ENERGÍA**

**SUBDIRECCIÓN DE CONCILIACIÓN Y CONTRATOS DEL**

**MERCADO ELÉCTRICO MAYORISTA**

**JEFATURA DE UNIDAD DE CONCILIACIÓN Y FACTURACIÓN**

**P R E S E N T E.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Asunto:** | **Solicitud de reembolso** |

[Poner nombre del representante de la persona moral], en mi carácter de representante legal de la persona moral denominada [Poner nombre de la persona moral], personalidad que tengo debidamente acreditada ante el Centro Nacional de Control de Energía (el “CENACE”), vengo a solicitar a ese Organismo el reembolso de las cantidades que a continuación se detallan, y que corresponden al pago por la elaboración del Estudio [Poner nombre del Estudio] (el “Estudio”), relacionado con el proyecto denominado [Poner nombre del proyecto], registrado en el Sistema de Atención a Solicitudes de Interconexión y Conexión (SIASIC) con el número [Poner número de registro del SIASIC]:

|  |  |
| --- | --- |
| **Importe:** | [Poner importe con número y letra] |
| **I.V.A.:** | [Poner importe con número y letra] |

Lo anterior, debido a que el CENACE estuvo imposibilitado en realizar el Estudio referido, en virtud de [Poner la causa o motivo del porqué no se elaboró el estudio].

A efecto de que el CENACE esté en posibilidad atender esta solicitud, a continuación les confirmamos los datos de la cuenta bancaria a nombre de mi representada, en la que se deberá realizar el reembolso:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre del Titular:** | [Poner nombre del titular de la cuenta ( en todos los casos la cuenta deberá estar aperturada a nombre del solicitante del estudio de interconexión] |
| **Número de Cuenta:** | [Poner número de cuenta] |
| **CLABE interbancaria:** | [Poner CLABE] |
| **Institución Bancaria:** | [Poner denominación del banco en que radica la cuenta] |

Asimismo, liberamos al CENACE, sus consejeros, funcionarios, directores, oficiales, empleados, colaboradores, representantes y apoderados legales, o cualquier tipo de personal a su cargo, de todo tipo de responsabilidad derivada de la presente solicitud.

**A t e n t a m e n t e,**

[Poner firma]

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

[Poner nombre del representante de la persona moral]