FORMULARZ reklamacji *

stempel nagłówkowy placówki Banku

Numer rachunku: |__|__| |__|__|__|__| |__|__|__|__| |__|__|__|__| |__|__|__|__| |__|__|__|__| |__|__|__|__|

Dane posiadacza rachunku:

imiona | nazwisko

PESEL |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

1. Reklamacja transakcji na rachunku

Data reklamowanej transakcji: |__|__|-|__|__|-|__|__|__|__| Kwota reklamowanej transakcji ..... złotych

Kanał dostępu, poprzez który realizowano operację**:
☐WWW ☐ PLACÓWKA BANKU

rodzaj operacji (np. przelew, lokata, zlecenie stałe)

Zakres reklamacji (prosimy o zaznaczenie tylko jednego z poniższych punktów):**

☐ Powyższa transakcja nie była dokonana przeze mnie/ i nikogo nie upoważniłem/am do jej dokonania
☐ Dokonałem/am tylko jednej transakcji, natomiast zostałem/am obciążony/na podwójnie
☐ Kwota dokonanej transakcji wynosi ..... złotych, a nie ..... złotych

☐Inne:

2. Opis reklamacji:

3. Sposób przekazania odpowiedzi przez Bank na reklamację:**

☐ listownie na adres:

☐ mailem na adres (pismo w formie PDF[1]):

☐ potwierdzam poprawność wskazanego adresu e- mail

☐ [1] Numer telefonu na który zostanie przekazane hasło do otwarcia korespondencji:

4. Informacje i oświadczenia dodatkowe

Składająca/y reklamację oświadcza i informuje, że:

- w ciągu 14 dni poprzedzających transakcję, której dotyczy reklamacja nie doszło/doszło*** do utraty przeze mnie środka komunikacji zawierającego dane istotne dla przeprowadzania transakcji (np. telefonu komórkowego, komputera, notebooka, iPada),
- w ciągu 14 dni poprzedzających transakcję, której dotyczy reklamacja nie doszło/doszło*** do ingerencji w oprogramowanie posiadanego przeze mnie środka komunikacji zawierającego dane istotne dla przeprowadzania transakcji (np. telefonu komórkowego, komputera, notebooka, iPada),
- w ciągu 14 dni poprzedzających transakcję, której dotyczy reklamacja nie ujawniłam/em /ujawniłam/em*** osobom trzecim dane istotne dla przeprowadzania transakcji.

[1] W przypadku zaznaczenia tego sposobu przekazania odpowiedzi, konieczne jest podanie numeru telefonu, na który zostanie przekazane hasło do otwarcia korespondencji (pisma w formacie PDF)

Oświadczam, że informacje podane przeze mnie w formularzu są zgodne z obecnym stanem faktycznym.

miejscowość, data	podpis posiadacza rachunku/pełnomocnika

Potwierdzenie przyjęcia reklamacji przez Bank:

miejscowość, data	stempel funkcyjny i podpis pracownika przyjmującego reklamację w placówce Banku oraz nr telefonu

* Niniejszy formularz nie dotyczy reklamacji transakcji dokonanej kartą płatniczą oraz reklamacji dotyczących obsługi wpłatomatu
** Wstawić X w wybrane pole
***Niepotrzebne skreślić