

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 PLACOWKA 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 PDF¹): _____

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 przez 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 przez 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 ujawniła/em/ ujawniłam/em *** osobom trzecim dane/ych istotne/ych dla przeprowadzania transakcji.

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

_____ miejscowość, data
Potwierdzenie przyjęcia reklamacji przez Bank: _____ podpis posiadacza rachunku/pełnomocnika

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

- * niniejszy formularz nie dotyczy reklamacji transakcji dokonanej kartą płatniczą,
- ** wstawić X w wybrane pole
- *** niepotrzebne skreślić