

FORMULARZ REKLAMACJI

Niniejszy formularz nie dotyczy reklamacji transakcji dokonanej kartą płatniczą

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 (prosimy o szczegółowe opisanie zgłaszanego problemu, oczekiwanego sposobu i terminu jego rozwiązania, podanie czasu i miejsca wystąpienia w celu zapewnienia sprawnego przebiegu procesu reklamacji):

3. Sposób przekazania odpowiedzi przez Bank na reklamację* :

listownie na adres: _____

mailem na adres (pismo w formie PDF): _____

miejsowość, data

podpis posiadacza rachunku/pełnomocnika

Potwierdzenie przyjęcia reklamacji przez Bank:

miejsowość, data

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

* Wstawić X w wybrane pole