

FORMULARZ reklamacji*

stempel nagłówek placówki Banku

UWAGA! W przypadku przesyłania reklamacji drogą elektroniczną prosimy nie podawać danych poufnych np. nr Pesel, identyfikatorów, haseł, itp., służących do autoryzacji transakcji wykonywanych za pośrednictwem bankowości elektronicznej.

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**:

☐ BANKOWOŚĆ ELEKTRONICZNA

☐ 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 wynosiła złotych, a mój rachunek został obciążony kwotą: złotych;
- ☐ Reklamowana transakcja została wykonana z użyciem nieprawidłowego unikatowego identyfikatora (IBAN, NRB)
- ☐ Inne: _____

2. Opis reklamacji:

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

☐ listownie na adres: _____

☐ mailem na adres (pismo w formie PDF): _____

4. Oświadczenia i informacje dodatkowe:

Składająca/y Reklamację oświadcza i informuje, że przed datą transakcji której dotyczy reklamacja:

- nie doszło/ doszło *** do utraty przeze Mnie środków dostępu lub urządzeń zawierającego dane istotne dla przeprowadzania transakcji (np. telefonu komórkowego, komputera, notebooka, iPada),

- nie ujawniłam/ em osobom trzecim danych istotnych dla przeprowadzania transakcji.

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

Wyrażam zgodę na ewentualne udostępnianie organom ścigania moich danych osobowych oraz innych danych bezpośrednio lub pośrednio związanych z reklamowanymi przeze mnie transakcjami.

miejscowość, 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

* Niniejszy formularz nie dotyczy reklamacji transakcji dokonanej kartą płatniczą,

** Wstawić X w wybrane pole

*** niepotrzebne skreślić