

FORMULARZ reklamacji *

Dane posiadacza rachunku

Imię i Nazwisko/nazwa firmy	
Numer rachunku****	

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: _____

1. Opis reklamacji:

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

☐ na piśmie do rąk własnych

☐ na piśmie listem na adres: _____

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

☐ i potwierdzam poprawność wskazanego adresu e- mail

☐ Numer telefonu, na który zostanie przekazane hasło do otwarcia korespondencji:

4. Informacje i oświadczenia dodatkowe

Składająca/y Reklamację oświadcza i informuje, że:

- 1) - 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),
- 2) - 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),
- 3) - 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

podpis posiadacza rachunku/pełnomocnika/klienta Banku

Wypełnia Bank

Potwierdzenie przyjęcia reklamacji przez Bank:

miejscowość, data

stempel funkcyjny i podpis pracownika przyjmującego reklamację
w placówce Banku

* niniejszy formularz nie dotyczy reklamacji transakcji dokonanej kartą płatniczą,

** wstawić X w wybrane pole

*** niepotrzebne skreślić

**** jeśli dotyczy