**FORMULARZ REKLAMACJI / ZGŁOSZENIA**

|  |
| --- |
|  |
| stempel nagłówkowy placówki Banku |

###### Numer rachunku: |\_ \_|\_ \_| |\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_| |\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_| |\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_| |\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_| |\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_| |\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|

**Dane posiadacza rachunku:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | |  | |
| imiona |  | | nazwisko | |
| PESEL |\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|   |  | | --- | |  |   *imię nazwisko, adres/nazwa i siedziba Firmy*  NIP |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_||\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  REGON|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_|\_\_|\_\_|\_\_|   1. **Dotyczy transakcji:** | |  | |  | |
| Data transakcji: |\_ \_|\_ \_|-|\_ \_|\_ \_|-|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_| | | | Kwota transakcji ……………………………………….. | | |

##### Kanał dostępu, poprzez który realizowano transakcję\*:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| WWW | PLACÓWKA BANKU |  |  |  |

|  |
| --- |
|  |

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Zakres reklamacji /zgłoszenia (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 ………………………… , a nie ……………………………..…. |

Nie wyrażałem/am zgody na realizację tej transakcji (transakcji nieautoryzowana)

|  |  |
| --- | --- |
| Inne: |  |

1. **Opis reklamacji / zgłoszenia:**

|  |
| --- |
|  |

1. **Sposób przekazania odpowiedzi przez Bank\*:**

|  |  |
| --- | --- |
| listownie na adres: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| mailem na adres (pismo w formie PDF): |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| miejscowość, data |  | podpis posiadacza rachunku/pełnomocnika |

Potwierdzenie przyjęcia reklamacji przez Bank:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| miejscowość, data |  | stempel funkcyjny i podpis pracownika przyjmującego reklamację |

\* Pozostawić właściwe