



## FORMULARZ reklamacji \*

\_\_\_\_\_ stempel nagłówkowy placówki Banku

Numer rachunku: \_\_\_\_\_

### Dane posiadacza rachunku:

\_\_\_\_\_ Nazwa i siedziba podmiotu

REGON \_\_\_\_\_ NIP \_\_\_\_\_

- osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą (w tym rolnik, wspólnicy spółki cywilnej) \*\*),

- pozostali klienci instytucjonalni \*\*)

### 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:

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

listownie na adres:

mailem na adres (pismo w formie PDF<sup>1</sup>):

potwierdzam poprawność wskazanego adresu e- mail

<sup>1</sup> 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 przeze 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 przeze 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 przeze mnie w formularzu są zgodne z obecnym stanem faktycznym.

miejsowość, data

Potwierdzenie przyjęcia reklamacji przez Bank:

podpis posiadacza rachunku/pełnomocnika

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