

FORMULARZ reklamacji *

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:

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

listownie na adres: _____

mailem na adres (pismo w formie PDF¹): _____

potwierdzam poprawność wskazanego adresu e- mail _____

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 przeprowadzenia 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 przeprowadzenia 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.

W przypadku zwrotu przez Bank środków w terminie wskazanym w art. 46 ust. 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 roku o usługach płatniczych (tj. nie później niż do końca dnia roboczego następującego po dniu stwierdzenia wystąpienia nieautoryzowanej transakcji, która została obciążony mój rachunek), wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody *** na zwrotne pobranie przez Bank środków, w kwocie równej zwróconym przez Bank na moją rzecz środkom, w przypadku gdy złożona przeze Mnie reklamacja zostanie rozpatrzona negatywnie.

Bank informuje o obowiązku poinformowaniu organów powołanych do ścigania przestępstw i braku obowiązku zwrotu transakcji zgłaszanej jako nieautoryzowana, w przypadku gdy Bank ma uzasadnione i należyście udokumentowane podstawy aby podejrzewać oszustwo użytkownika.

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

* Niniejszy formularz nie dotyczy reklamacji transakcji dokonanej kartą płatniczą,

** Wstawić X w wybrane pole

*** niepotrzebne skreślić