

FORMULARZ reklamacji *

stempel nagłówek 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 listem poleconym na adres: _____

☐ mailem na adres (pismo w formie PDF¹): _____

Potwierdzam poprawność wskazanego adresu e- mail

podpis posiadacza rachunku/pełnomocnika

¹ Numer telefonu, na który zostanie przekazane hasło do otwarcia korespondencji:

podpis posiadacza rachunku/pełnomocnika

4. Oczekiwany przez klienta stan po rozpatrzeniu reklamacji:

5. 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 przez 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 przez 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 przez mnie w formularzu są zgodne z obecnym stanem faktycznym.

miejsowość, data

podpis posiadacza rachunku/pełnomocnika

W przypadku zwrotu przez Bank środków w terminie wskazanym w przepisie 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, którą został 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 przez mnie reklamacja zostanie rozpatrzona negatywnie.

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

Potwierdzenie przyjęcia reklamacji przez Bank

(wypełnia Bank)

Nr reklamacji:

Reklamacja została złożona przez klienta**:

- ☐ osobiście w placówce bankowej,
- ☐ telefonicznie,
- ☐ listownie w formie pisemnej,
- ☐ elektronicznie (e-mail).

Ilość otrzymanych z reklamacją załączników

miejsowość, data

pieczętka imienna 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