**FORMULARZ**

**reklamacji dla klienta instytucjonalnego**

|  |
| --- |
|  |

 *stempel nagłówkowy placówki banku*

Numer rachunku |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

**Dane posiadacza rachunku**

|  |
| --- |
|  |

*imię nazwisko, adres/nazwa i siedziba*

NIP |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_||\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

REGON|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_|\_\_|\_\_|\_\_|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| 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: ……………….. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| *miejscowość, data* |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| *pieczątka i podpisy osób reprezentujących posiadacza rachunku* |  | *stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku przyjmującego reklamację*  |

*\*) proszę wstawić znak X w wybrane pole*