****

**FORMULARZ REKLAMACJI / ZGŁOSZENIA\***

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

**Dane posiadacza rachunku:**

**\***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | |  | |
| imiona |  | | nazwisko | |
| PESEL |\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|  \*   |  | | --- | |  |   *imię nazwisko, adres/nazwa i siedziba Firmy*  NIP |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_||\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  REGON|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_|\_\_|\_\_|\_\_|   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: |  |

1. **Opis reklamacji:**

|  |
| --- |
|  |

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

|  |  |
| --- | --- |
| 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