

Formularz reklamacji zgłaszanej ustnie lub elektronicznie

1.	Data/godzina zgłoszenia ¹⁾	-.....-.....r.	godz.
2.	Imię i nazwisko Klienta/ Nazwa firmy ¹⁾		
3.	PESEL ¹⁾ / <i>(w przypadku osób fizycznych)</i> REGON lub NIP ¹⁾		
4.	Adres klienta ¹⁾		
5.	Numer rachunku/ numer karty płatniczej związanej z reklamacją <i>(jeżeli reklamacja dotyczy transakcji¹⁾)</i>		
6.	Czego dotyczy reklamacja ¹⁾³⁾	zlecenie płatnicze	
		wydanie karty	
		pozostałe	
7.	Kwota transakcji płatniczej <i>(jeżeli reklamacja dotyczy transakcji¹⁾)</i>		
8.	Data dokonania transakcji płatniczej <i>(jeżeli reklamacja dotyczy transakcji¹⁾)</i>		
9.	Nazwa akceptanta/ usługodawcy lub bankomatu w przypadku transakcji dokonanej kartą ^{1) 4)}		
10.	Czy użytkownik karty był w posiadaniu karty w chwili realizacji transakcji płatniczej, której zgłoszenie dotyczy ^{3) 4)}	TAK	
		NIE	
		NIE WIE	
11.	Czy transakcja na rachunku płatniczym była wykonana z należącego do Posiadacza/ Użytkownika karty/ Użytkownika usługi bankowości elektronicznej urządzenia umożliwiającego dokonanie tej transakcji ^{3) 4)} <i>(np. karta, telefon, token)</i>	TAK	
		NIE	
		NIE WIE	
12.	Telefon kontaktowy klienta ¹⁾		
13.	Placówka obsługująca klienta		
14.	Produkty i usługi, których dotyczy reklamacja ³⁾	RACHUNEK	
		KARTA	
		INTERKONTO (BANKOWOŚĆ INTERNETOWA)	
		BLIK	
		INNE	

15.	Treść reklamacji ¹⁾²⁾	
16.	Oczekiwania klienta ¹⁾²⁾	
17.	Uwagi przyjmującego reklamację wstępne ustalenia/podjęte działania „od ręki” ²⁾	
18.	Forma, w jakiej klient oczekuje odpowiedzi ¹⁾³⁾	LIST <i>Uwaga! Przekazanie odpowiedzi na aktualnie obowiązujący adres korespondencyjny, wskazany przez Klienta w dyspozycji.</i>
		E-MAIL <i>UWAGA! Możliwe wyłącznie na podstawie dyspozycji Klienta zgłaszanej podczas składania reklamacji oraz z zastrzeżeniem, że Bank posiada potwierdzony przez klienta adres mailowy do kontaktu.</i>
		Pisemnie (odbiór osobisty) <i>Uwaga! Możliwe wyłącznie dla reklamacji niezwiązanych z realizacją zlecenia płatniczego lub wydaniem karty</i>
19.	Adres e-mail <i>(pole obowiązkowe w przypadku wniosku Klienta o dostarczenie odpowiedzi pocztą elektroniczną)</i>	
WYPEŁNIA BANK		
20.	Data przyjęcia reklamacji Reklamację zarejestrowano w Centralnym Rejestrze Reklamacji pod nr	

Data _____

Podpis klienta _____

1) wypełnienie pola jest obowiązkowe,

2) podsumować rozmowę i upewnić się, czy reklamacja została przez nas zrozumiana w sposób właściwy (dotyczy reklamacji przyjmowanej ustnie),

3) zaznaczyć X,

4) wypełnić obowiązkowo w przypadku podejrzenia nieautoryzowanej transakcji