

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.	Kwota transakcji płatniczej <i>(jeżeli reklamacja dotyczy transakcji¹⁾)</i>		
7.	Data dokonania transakcji płatniczej <i>(jeżeli reklamacja dotyczy transakcji¹⁾)</i>		
8.	Nazwa akceptanta/ usługodawcy lub bankomatu w przypadku transakcji dokonanej kartą ^{1) 5)}		
9.	Czy użytkownik karty był w posiadaniu karty w chwili realizacji transakcji płatniczej, której zgłoszenie dotyczy ^{3) 5)}	<input type="checkbox"/> TAK	
		<input type="checkbox"/> NIE	
		<input type="checkbox"/> NIE WIE	
10.	Czy transakcja na rachunku płatniczym była wykonana z należącego do Posiadacza/ Użytkownika karty/ Użytkownika usługi bankowości elektronicznej urządzenia umożliwiającego dokonanie tej transakcji ^{3) 5)} <i>(np. karta, telefon, token)</i>	<input type="checkbox"/> TAK	
		<input type="checkbox"/> NIE	
		<input type="checkbox"/> NIE WIE	
11.	Telefon kontaktowy klienta ¹⁾		
12.	Placówka obsługująca klienta		
13.	Produkty i usługi, których dotyczy reklamacja ³⁾	<input type="checkbox"/> RACHUNEK	
		<input type="checkbox"/> KARTA	
		<input type="checkbox"/> INTERKONTO (BANKOWOŚĆ INTERNETOWA)	
		<input type="checkbox"/> SMS BANKING	
		<input type="checkbox"/> INNE	

14.	Treść reklamacji ¹⁾²⁾	
15.	Oczekiwania klienta ¹⁾²⁾	
16.	Uwagi przyjmującego reklamację wstępne ustalenia/podjęte działania „od ręki” ²⁾	
17.	Forma, w jakiej klient oczekuje odpowiedzi ¹⁾³⁾	LIST
		E-MAIL
		TELEFON (wylącznie w przypadków Klientów niebędących os. fizyczn ⁴⁾)
18.	Adres e-mail <i>(pole obowiązkowe w przypadku wniosku Klienta o dostarczenie odpowiedzi pocztą elektroniczną)</i>	
WYPEŁNIA BANK		
19.	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) osoba fizyczna - konsument, a także osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, w tym wspólnik spółki cywilnej oraz rolnik.

5) wypełnić obowiązkowo w przypadku podejrzenia nieautoryzowanej transakcji