



Formularz reklamacji zgłaszanej osobiście lub telefonicznie

1.	Data/godzina zgłoszenia ¹⁾	-.....-.....	godz.
2.	Imię i nazwisko Klienta/nazwa firmy ¹⁾		
3.	Modulo Klienta lub numer PESEL lub REGON ¹⁾ UWAGA! Jeżeli nie jest możliwe ustalenie numeru modulo, należy wpisać numer PESEL (osoby prywatne) lub REGON (firmy)		
4.	Telefon kontaktowy Klienta ¹⁾ UWAGA! Należy wskazać numer telefonu kontaktowego, pod którym można kontaktować się z klientem w sprawie składanej reklamacji.		
5.	Placówka obsługująca Klienta ¹⁾		
6.	Placówka przyjmująca reklamację		
7.	Produkty lub usługi, których dotyczy reklamacja		
8.	Treść reklamacji ^{1) 3)}		
9.	Czy reklamacja dotyczy:	zlecenie płatnicze ☐ wydania karty ☐ pozostałe ☐	

1. wypełnienie pola jest obowiązkowe
2. dotyczy reklamacji przyjmowanych telefonicznie poprzez Infolinię Banku
3. należy podsumować rozmowę i upewnić się, czy reklamacja została przez nas zrozumiana w sposób właściwy

10.	Czy reklamacja dotyczy kradzieży środków z rachunku? <i>* Jeśli TAK należy wypełnić załącznik nr 4 Instrukcji postępowania w przypadku wystąpienia incydentu bezpieczeństwa informacji, w zależności od rodzaju transakcji.</i>	NIE ☐ TAK ☐		
11.	Czy wyrażasz zgodę na realizację reklamowanej transakcji? <i>*Wypełnij tylko w przypadku, gdy w pkt. 10 zaznaczono TAK</i>	TAK ☐ NIE ☐		
12.	Numer rachunku lub numer karty związanej z transakcją			
13.	Data dokonania transakcji płatniczej			
14.	Oryginalna kwota transakcji płatniczej			
15.	Nazwa Akceptanta/usługodawcy lub bankomatu w przypadku transakcji dokonanych kartą debetową			
16.	Czy Użytkownik karty był w posiadaniu karty w chwili realizacji transakcji płatniczej za pośrednictwem karty, której zgłoszenie dotyczy <i>*Wypełnij tylko w przypadku, gdy w pkt. 10 zaznaczono TAK</i>	☐ tak ☐ nie ☐ nie wiem		
17.	Oczekiwania klienta ¹⁾			
18.	Oczekiwana forma odpowiedzi ¹⁾	☐ list UWAGA! Przekazanie odpowiedzi na aktualnie obowiązujący adres korespondencyjny, wskazany przez Klienta w dyspozycji. ☐ e-mail UWAGA! Możliwe wyłącznie na podstawie dyspozycji Klienta zgłaszanej podczas składania reklamacji oraz z zastrzeżeniem, że Bank posiada potwierdzony przez klienta adres mailowy do kontaktu.		
19.	Uwagi pracownika przyjmującego reklamację			
20.	Imię i nazwisko pracownika przyjmującego reklamację ¹⁾		Komórka org.:	

Podpis pracownika Banku

Twój podpis (Klienta/osoby zgłaszającej)