

_____ stempel nagłówkowy placówki Banku

FORMULARZ reklamacji* (klient instytucjonalny)

/Prosimy o czytelne wypełnienie formularza/

Numer rachunku: _____

Dane posiadacza rachunku:

_____ Nazwa i siedziba podmiotu

REGON _____

- osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą
(w tym: rolnik, wspólnicy spółki cywilnej) **),

- pozostali klienci instytucjonalni **)

1. Reklamacja transakcji na rachunku

Data reklamowanej transakcji: _____ Kwota reklamowanej transakcji złotych

Kanał dostępu, poprzez który realizowano operację**:

WWW PLACÓWKA BANKU BANKOMAT Z AUTORYZACJĄ
BIOMETRYCZNĄ KANTOR SAMOObsługowy

_____ rodzaj operacji (np. przelew, lokata, zlecenie stałe, wpłata, wymiana walut)

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: _____

2. Opis reklamacji wraz ze wskazaniem oczekiwań klienta dotyczących reklamacji:

3. Wybór formy odpowiedzi:**

listownie na adres: _____

mailem na adres (pismo w formie PDF): _____

miejsowość, data

Potwierdzenie przyjęcia reklamacji przez Bank:

podpis posiadacza rachunku/pełnomocnika

miejsowość, data

stempel funkcyjny i podpis pracownika przyjmującego reklamację
w placówce Banku oraz nr telefonu

* niniejszy formularz nie dotyczy reklamacji transakcji dokonanej kartą płatniczą,

** wstawić X w wybrane pole