

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 ☐ TRANSAKCJA KARTĄ ☐ BLIK ☐ POZOSTAŁE	
10	Czy reklamacja dotyczy kradzieży środków z rachunku? <i>* Jeśli TAK należy wypełnić załącznik nr 3a lub 3b Instrukcji przeciwdziałania nadużyciom, w zależności od rodzaju transakcji.</i>	☐ TAK ☐ NIE	
11	Czy wyrażał Pan/Pani 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		

- wypełnienie pola jest obowiązkowe
-
- należy podsumować rozmowę i upewnić się, czy reklamacja została przez nas zrozumiana w sposób właściwy

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	Oczekiwanie klienta ¹⁾			
18	Oczekiwana forma odpowiedzi ¹⁾	☐ forma pisemna 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. ☐ bankowość internetowa UWAGA! Możliwe wyłącznie dla reklamacji niezwiązanych z realizacją zlecenia płatniczego lub transakcji kartowej ☐ forma pisemna dostarczona Klientowi w placówce banku za potwierdzeniem odbioru		
19	Uwagi pracownika przyjmującego reklamację			
20	Imię i nazwisko pracownika przyjmującego reklamację ¹⁾		Komórka org.:	

Podpis pracownika Banku

Podpis Klienta / osoby zgłaszającej