



Formularz reklamacji zgłaszanej osobiście

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 przyjmująca reklamację		
6	Produkty lub usługi których dotyczy reklamacja		
7	Treść reklamacji ^{1) 3)}		
8	Czy reklamacja dotyczy:	zlecenie płatnicze ☐ wydania karty ☐ pozostałe ☐	
9	Czy reklamacja dotyczy kradzieży środków z rachunku?	NIE ☐ TAK ☐	
10	Czy wyrażał Pan/Pani zgodę na realizację reklamowanej transakcji? *Wypełnij tylko w przypadku, gdy w pkt 10 zaznaczono TAK	TAK ☐ NIE ☐	
11	Numer rachunku lub numer karty związanej z transakcją		
12	Data dokonania transakcji płatniczej		

1. wypełnienie pola jest obowiązkowe
2. dotyczy reklamacji przyjmowanych telefonicznie
3. należy podsumować rozmowę i upewnić się, czy reklamacja została przez nas zrozumiana w sposób właściwy
4. zaznaczyć wskazaną przez Klienta formę

13	Oryginalna kwota transakcji płatniczej			
14	Nazwa Akceptanta/usługodawcy lub bankomatu w przypadku transakcji dokonanych kartą debetową			
15	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		
16	Oczekiwanie klienta ¹⁾			
17	Oczekiwana forma odpowiedzi ^{1) 4)}	☐ list UWAGA! Przekazanie odpowiedzi na aktualnie obowiązujący adres korespondencyjny, wskazany przez Klienta w dyspozycji. ☐ e-mail UWAGA! Na podstawie dyspozycji Klienta zgłaszanej podczas składania reklamacji oraz z zastrzeżeniem, że Bank posiada potwierdzony przez Klienta adres mailowy do kontaktu. ☐ odbiór osobisty w Placówce sprzedażowej Banku (forma papierowa) ☐ na adres do doręczeń elektronicznych wpisany do bazy adresów elektronicznych		
18	Uwagi pracownika przyjmującego reklamację			
19	Imię i nazwisko pracownika przyjmującego reklamację ¹⁾		Komórka org.:	

 Podpis pracownika Banku

 Podpis Klienta / osoby zgłaszającej