



## Formularz osobistego lub telefonicznego zgłoszenia nieautoryzowanej transakcji płatniczej

1	Data i godzina zgłoszenia <sup>1)</sup>	.....-.....-.....	godz. ....
2	Imię i nazwisko/nazwa firmy Posiadacza rachunku/Użytkownika bankowości elektronicznej/Użytkownika karty <sup>1)</sup>		
3	Modulo Klienta lub numer PESEL lub REGON <sup>1)</sup> <b>UWAGA!</b> Jeżeli nie jest możliwe ustalenie numeru modulo/numeru identyfikacyjnego Klienta, należy wpisać numer PESEL, a w przypadku braku PESEL datę urodzenia (osoby prywatne) lub REGON (firmy) (osoby		
4	Telefon kontaktowy Klienta <sup>1)</sup> <b>UWAGA!</b> Należy wskazać numer telefonu kontaktowego, pod którym można kontaktować się z klientem w sprawie składanej reklamacji.		
5	Placówka obsługująca Klienta <sup>1)</sup>		
6	Numer rachunku lub numer karty związanej z nieautoryzowaną transakcją <sup>1)</sup>		
7	Data dokonania transakcji płatniczej <sup>1)</sup>		
8	Oryginalna kwota transakcji płatniczej <sup>1)</sup>		
9	Nazwa Akceptanta/usługodawcy lub bankomatu w przypadku transakcji dokonanych kartą debetową <sup>1)</sup>		
10	Opis zdarzenia <sup>1)</sup>		
11	Czy Użytkownik karty był w posiadaniu karty w chwili realizacji transakcji płatniczej za pośrednictwem karty, której zgłoszenie dotyczy <sup>1) 4)</sup>	a) tak b) nie c) nie wie	
12	Czy transakcja na rachunku płatniczym była wykonana z należącego do Posiadacza/Użytkownika karty/ Użytkownika bankowości elektronicznej urządzenia umożliwiającego dokonanie tej transakcji <sup>1) 4)</sup>	a) tak b) nie c) nie wie	

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
4. zaznaczyć wskazaną przez Klienta odpowiedź/formę

13	Oczekiwana forma odpowiedzi <sup>1) 4)</sup>	<p>a) <b>list UWAGA!</b> Przekazanie odpowiedzi na aktualnie obowiązujący adres korespondencyjny, wskazany przez Klienta w dyspozycji.</p> <p>b) <b>e-mail UWAGA!</b> Możliwe wyłącznie na podstawie dyspozycji Klienta zgłaszanej podczas składania reklamacji oraz z zastrzeżeniem, że Bank posiada potwierdzony przez klienta adres mailowy do kontaktu.</p> <p>c) <b>klient nie oczekuje odpowiedzi</b></p>		
14	Uwagi pracownika przyjmującego reklamację			
15	Imię i nazwisko pracownika przyjmującego zgłoszenie <sup>1)</sup>		Komórka org.:	

-----  
Podpis pracownika Banku

-----  
Podpis Klienta / osoby zgłaszającej