

Nr sprawy.....

Formularz reklamacji/zgłoszenia			
Imię i nazwisko Klienta /Użytkownika/ nazwa firmy		PESEL/REGON	
Adres do korespondencji			
Telefon kontaktowy		Adres e-mail	
Numer rachunku lub numer karty			
Data dokonania transakcji płatniczej		Kwota transakcji płatniczej	
Czy transakcja na rachunku płatniczym była wykonana z należącego do Posiadacza rachunku/Użytkownika bankowości elektronicznej urządzenia umożliwiającego dokonanie tej transakcji?:	<input type="checkbox"/> - TAK <input type="checkbox"/> - NIE <input type="checkbox"/> - NIE WIADOMO		
Czy Użytkownik karty był w posiadaniu karty w chwili realizacji transakcji płatniczej za pośrednictwem karty, której zgłoszenie dotyczy?	<input type="checkbox"/> - TAK <input type="checkbox"/> - NIE <input type="checkbox"/> - NIE WIADOMO		
Opis zdarzenia:			
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>			
Oczekiwania Klienta:			
<hr/> <hr/> <hr/>			
Oczekiwana forma odpowiedzi: <input type="checkbox"/> - LISTOWNIE <input type="checkbox"/> - NA ADRES E-MAIL <input type="checkbox"/> - KLIENT NIE OCZEKUJE ODPOWIEDZI			
Dokumenty dołączone do reklamacji:			
1.		4.	
2.		5.	
3.		6.	

Data _____ podpis Klienta _____

Uwagi pracownika Banku przyjmującego zgłoszenie:
<hr/> <hr/> <hr/>

Data i godzina wpływu _____ podpis pracownika Banku _____

Odpowiedź wysłano dnia