

**FORMULARZ REKLAMACYJNY**

\_\_\_\_\_

*stempel nagłówkowy Banku*

**Prosimy o czytelne wypełnienie formularza:**

Imię i nazwisko posiadacza karty/ użytkownika karty	_____
Numer karty	_____
Numer rachunku, do którego wydano kartę	_____
Data transakcji	_____
Kwota transakcji (PLN)	_____
Nazwa usługodawcy	_____
Miasto	_____
Państwo	_____

**Prosimy o zaznaczenie tylko jednego z poniższych punktów**

- Powyższa transakcja nie była dokonana przeze mnie i nikogo nie upoważniłem(am) do jej dokonania.
- Nie dokonywałem(am) zamówienia telefonicznego, ani pocztowego na wskazaną transakcję.
- Nie otrzymałem(am) gotówki z bankomatu, a mój rachunek został obciążony.
- Dokonałem(am) tylko jednej transakcji, natomiast zostałem(am) obciążony podwójnie.
- Kwota dokonanej przez mnie transakcji wynosi ..... PLN, a nie ..... PLN. Załączony przez mnie rachunek wskazuje prawidłową kwotę.
- Kwota dokonanej przez mnie wypłaty wynosi ..... PLN, a nie ..... PLN. Załączone przeze mnie potwierdzenie wskazuje kwotę wypłaty.
- Nie dokonywałem(am) rezerwacji .....
- Rezerwacja została odwołana w dniu ..... pisemnie/telefonicznie. Numer anulowania rezerwacji .....
- Rachunek uregulowałem(am) gotówką / inną kartą, a mój rachunek został obciążony z tytułu płatności kartą płatniczą.
- Inne .....

Do niniejszej reklamacji załączam następujące dokumenty:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Potwierdzam, że karta była cały czas w moim posiadaniu.

_____	_____
<i>Miejscowość, data</i>	<i>Podpis posiadacza karty/użytkownika karty zgodny z podpisem na karcie</i>

Potwierdzenie przyjęcia reklamacji przez Bank:

\_\_\_\_\_

*Data, stempel funkcyjny i podpis pracownika Banku  
oraz nr telefonu*

1. Bank Spółdzielczy we Włoszczowie:
- dokonał warunkowego uznania rachunku posiadacza / użytkownika karty kwotą reklamowanej transakcji ..... zł, prowizji ..... zł w dniu .....
- nie dokonał warunkowego uznania rachunku posiadacza / użytkownika karty kwotą reklamowanej transakcji.
2. W przypadku gdy reklamacja zostanie rozpatrzona negatywnie (reklamacja niezasadna), a rachunek został warunkowo uznany, posiadacz / użytkownik karty wyraża zgodę na obciążenie przez Bank Spółdzielczy we Włoszczowie rachunku kwotą / kwotami o których mowa w pkt 1.

_____	_____
<i>Miejscowość, data</i>	<i>Podpis posiadacza karty/użytkownika karty zgodny z podpisem na karcie</i>

\_\_\_\_\_

*Podpis pracownika/pracowników Banku*

\*niepotrzebne skreślić