

## Zgłoszenie reklamacji karty

Zgłoszenie reklamacji / Declaration of cardholder claim  
(Prosimy o wypełnienie drukowanymi literami / Please fill in capital letters)

Imię i nazwisko / Name

Numer karty / Card number

Kwota transakcji / Transaction amount:

Data transakcji / Transaction date:

Nazwa usługodawcy / Merchant name:

Miejsce dokonania transakcji / Transaction place:

Numer referencyjny transakcji / ARN

Prosimy zaznaczyć tylko jeden z poniższych punktów / Please tick one box only

Oświadczam, że dokonałam/em powyższą transakcję, lecz nie otrzymałam banknotów. Mimo to mój rachunek karty został obciążony w/w kwotą.

*I certify that the above transaction was made by me but I have not got any notes. However my card account was debited with the bill amount.*

Oświadczam, że dokonałam/em powyższą transakcję, lecz nie zdążyłam/em podjąć banknotów z bankomatu. Mimo to mój rachunek karty został obciążony w/w kwotą.

*I certify that the above transaction was made by me but I did not take any notes from ATM in allowed time. However my card account was debited with the bill amount.*

Oświadczam, że nie dokonałam/am powyższej transakcji ani nie upoważniałam nikogo do jej dokonania. Ponadto oświadczam, że nigdy nie zamówiłam/am drogą pocztową lub telefonicznie i nie otrzymałam żadnych towarów dotyczących powyższej transakcji.

*I certify that the above transaction was not made by me nor I authorized anyone to make it. Neither have I made a phone or mail order nor I received any merchandise or service pertaining to the above transaction.*

Oświadczam, że kwota dokonanej transakcji wynosi \_\_\_\_\_, a nie \_\_\_\_\_, co wynika z załączonego rachunku.

*I certify that the transaction amount was \_\_\_\_\_ not \_\_\_\_\_. The correct amount is shown on the enclosed slip.*

Oświadczam, że dokonałam/am tylko jedną transakcję, natomiast zostałam/am obciążony podwójnie.

*I certify that my card account was debited twice for only one transaction*

Oświadczam, że nie przebywałam/am w tym hotelu i nie dokonywałam/am w nim żadnych rezerwacji.

*I certify that neither have I stayed in this hotel nor have I made any booking with it.*

Oświadczam, że rezerwacja została odwołana w dniu \_\_\_\_\_ pisemnie/telefonicznie; numer anulowania\_\_\_\_\_.

*I certify that booking was cancelled on \_\_\_\_\_ in writing/by phone; the cancellation number\_\_\_\_\_*

Oświadczam, że rachunek uregulowałem/am gotówką, mimo to mój rachunek został obciążony w/w kwotą.

*I certify that I paid this bill in cash. However my card account was debited with the bill amount.*

Oświadczam, że nie zostałem/am dotychczas uznany kwotą załączonego rachunku kredytowego

*I certify that the credit slip has not yet been credited to my card account.*

Inne (prosimy opisać) /Other (please describe):

---

---

---

---

---

---

---

---

Oświadczam, że powyższa karta była cały czas w moim posiadaniu. / *I certify that the above card was in my possession all the time.*

W załączeniu przekazuję / *Enclosed please find:*

1	3
2	4

Numer telefonu do kontaktu (bardzo ważne) / *Telephone number*

\_\_\_\_\_

Oczekiwana forma odpowiedzi:

- a) list **UWAGA!** Przekazanie odpowiedzi na aktualnie obowiązujący adres korespondencyjny, wskazany przez Klienta w dyspozycji.
- b) 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.
- c) panel bankowości elektronicznej **UWAGA!** Możliwe wyłącznie w przypadku jeżeli klient korzysta z bankowości elektronicznej, dodatkowo odpowiedź zostanie przekazana na adres korespondencyjny.
- d) elektronicznie na skrzynkę w ramach usługi e-Doręczenia **UWAGA!** Możliwe wyłącznie na podstawie dyspozycji Klienta zgłaszanej podczas składania reklamacji oraz z zastrzeżeniem, że Bank posiada potwierdzony przez klienta adres skrzynki e-Doręczenia.
- e) klient nie oczekuje odpowiedzi

**Wyrażam zgodę na ewentualne udostępnianie organom ścigania moich danych osobowych oraz innych danych bezpośrednio lub pośrednio związanych z reklamowanymi przeze mnie transakcjami. / I agree that bank may confidentially transfer my personal data as well as any information related to the claimed transactions to law enforcement bodies.**

Data / *Date*: \_\_\_\_\_ Podpis Posiadacza rachunku /  
*Signature*: \_\_\_\_\_

wypełnia placówka Banku:

Dane dotyczące placówki Banku:

.....

.....

Imię i nazwisko pracownika do kontaktu oraz jego nr telefonu:

.....

.....

.....

Stempel memoriałowy