



Bank Spółdzielczy w Białymstoku

FORMULARZ reklamacji*

 stempel nagłówkowy placówki Banku

Numer rachunku: _____

Dane posiadacza rachunku:

 imiona

 nazwisko

PESEL _____

1. Reklamacja transakcji na rachunku

Data reklamowanej transakcji: _____ Kwota reklamowanej transakcji złotych

Kanał dostępu, poprzez który realizowano operację**:

- PLACÓWKA BANKU
 INTERNET BANKING
 APLIKACJA MOBILNA

 rodzaj operacji (np. przelew, lokata, zlecenie stałe)

Zakres reklamacji (prosimy o zaznaczenie tylko jednego z poniższych punktów)**:

- Powyższa transakcja nie była dokonana przeze mnie/ i nikogo nie upoważniłem/am/ do jej dokonania
 Dokonałem/am/ tylko jednej transakcji, natomiast zostałem/am/ obciążony/na podwójnie
 Kwota dokonanej transakcji wynosi złotych, a nie złotych
 Inne:

2. Opis reklamacji:

3. Sposób przekazania odpowiedzi przez bank na reklamację:**

listownie na adres:	<input type="text"/>
mailem na adres (pismo w formie PDF):	<input type="text"/>
Numer telefonu, na który zostanie przekazane hasło do otwarcia korespondencji	<input type="text"/>

4. Informacje i oświadczenia dodatkowe:

Składająca/y Reklamację oświadcza i informuje, że:

- w ciągu 14 dni poprzedzających transakcję, której dotyczy reklamacja **nie doszło / doszło***** do utraty przeze mnie środka komunikacji zawierającego dane istotne dla przeprowadzania transakcji (np. telefonu komórkowego, komputera, notebooka, iPada),
- w ciągu 14 dni poprzedzających transakcję, której dotyczy reklamacja **nie doszło / doszło***** do ingerencji w oprogramowanie posiadanego przeze mnie środka komunikacji zawierającego dane istotne dla przeprowadzania transakcji (np. telefonu komórkowego, komputera, notebooka, iPada),
- w ciągu 14 dni poprzedzających transakcję, której dotyczy reklamacja **nie ujawniłam/em / ujawniłam/em***** osobom trzecim dane/ych istotne/ych dla przeprowadzania transakcji.

Oświadczam, że informacje podane przeze mnie na formularzu są zgodne z obecnym stanem faktycznym.

W przypadku zwrotu przez Bank środków w terminie wskazanym w przepisie art. 46 ust. 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 roku o usługach płatniczych (tj. nie później niż do końca dnia roboczego następującego po dniu stwierdzenia wystąpienia nieautoryzowanej transakcji, którą został obciążony mój rachunek), **wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody***** na zwrotne pobranie przez Bank środków, w kwocie równej zwróconym przez Bank na moją rzecz środkom, w przypadku gdy złożona przeze mnie reklamacja zostanie rozpatrzona negatywnie.

Bank informuje o obowiązku poinformowania organów powołanych do ścigania przestępstw i braku obowiązku zwrotu transakcji zgłaszanej jako nieautoryzowana, w przypadku gdy Bank ma uzasadnione i należyte udokumentowane podstawy aby podejrzewać oszustwo użytkownika.

miejsowość, data

podpis posiadacza rachunku/pełnomocnika

Potwierdzenie przyjęcia reklamacji przez Bank:

miejsowość, data

stempel dzienny, podpis i pieczęć imienna pracownika przyjmującego reklamację w placówce Banku

* niniejszy formularz nie dotyczy reklamacji transakcji dokonanej kartą płatniczą,

** wstawić X w wybrane pole

*** niepotrzebne skreślić