



Bank Spółdzielczy w Białymstoku

FORMULARZ reklamacji*

stempel nagłówkowy placówki Banku

Numer rachunku: _____

Dane posiadacza rachunku:

Nazwa i siedziba podmiotu

REGON _____ NIP _____

- osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą (w tym rolnik, wspólnicy spółki cywilnej)**,
- pozostali klienci instytucjonalni**

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: _____
- mailem na adres (pismo w formie PDF): _____

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.

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