



Spółdzielcza Grupa Bankowa

FORMULARZ REKLAMACYJNY

 stempel nagłówkowy placówki banku

Prosimy o czytelne wypełnienie formularza:

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

Prosimy o wstawienie znaku X tylko w jednym z pól

- 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 jedną transakcję, natomiast zostałem (am) obciążony podwójnie.
- Kwota dokonanej przeze mnie transakcji wynosi złotych, a nie złotych. Załączony przez mnie rachunek wskazuje prawidłową kwotę.
- Kwota dokonanej przeze mnie wypłaty wynosi złotych, a nie złotych. 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

 miejscowość, data

 podpis posiadacza/użytkownika karty zgodny z podpisem
 na karcie

Potwierdzenie przyjęcia reklamacji przez bank

 data, stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki banku
 oraz nr telefonu