

## ZGŁOSZENIE REKLAMACJI KARTY

### Zgłoszenie reklamacji / Declaration of cardholder claim

(Prosimy o wypełnienie drukowanymi literami / Please print)

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 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 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 uregulowałam/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 zostałam/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

<p><b>Oczekiwana forma odpowiedzi</b></p>	<p><input type="checkbox"/> List</p> <p><b>UWAGA!</b> Przekazanie odpowiedzi na aktualnie obowiązujący adres korespondencyjny</p> <p><input type="checkbox"/> Panel bankowości elektronicznej</p> <p><b>UWAGA!</b> Możliwe wyłącznie w przypadku jeżeli Klient korzysta z bankowości elektronicznej, dodatkowo odpowiedź zostanie przekazana na adres korespondencyjny</p> <p><input type="checkbox"/> e-mail na adres: .....</p> <p><b>UWAGA!</b> Możliwe wyłącznie na podstawie dyspozycji Klienta zgłaszanej podczas składania reklamacji oraz z zastrzeżeniem, że Bank posiada potwierdzony przez Klienta adres mailowy do kontaktu.</p>
<p><b>Numer telefonu do kontaktu</b> (bardzo ważne) / Telefon number</p>	
<p><b>Na urządzeniu, którym była dokonywana płatność kartowa było zainstalowane aktualne oprogramowanie zabezpieczające (skaner antywirusowy / zaporę sieciową)</b></p>	<p><input type="checkbox"/> TAK</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p>

**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 (zgodny z podpisem na karcie) / Signature: .....

-----  
**Wypełnia jednostka organizacyjna Banku:**

<p>Zgłoszenie reklamacji karty przyjęto ustnie:</p> <p><input type="checkbox"/> TAK    <input type="checkbox"/> NIE</p> <p>(jeżeli zaznaczono „tak” proszę o wypełnienie daty i godziny)</p> <p>dnia ..... o godz. ....</p>	
<p>.....  Piecątka jednostki organizacyjnej Banku</p>	<p>.....  Data i podpis pracownika</p>