

FORMULARZ
reklamacji dla klienta instytucjonalnego

stempel nagłówkowy placówki banku

Numer rachunku _____

Dane posiadacza rachunku

imię nazwisko, adres/nazwa i siedziba

NIP _____

REGON _____

Data reklamowanej transakcji: ____-____-____ kwota reklamowanej transakcji złotych

Kanał dostępu, poprzez który realizowano operację*):

☐ WWW

☐ PLACÓWKA BANKU

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:

Numer telefonu do kontaktu

miejsowość, data

*pieczętka i podpisy osób reprezentujących posiadacza
rachunku*

*stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku
przyjmującego reklamację*

*) proszę wstawić znak X w wybrane pole