

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

- listownie na adres: _____
- mailem na adres (pismo w formie PDF¹): _____
- potwierdzam poprawność wskazanego adresu e-mail: _____
- ¹ Numer telefonu, na który zostanie przekazane hasło do otwarcia korespondencji: _____

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 przez 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 przez 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 przez mnie w 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/ nasz*** rachunek), wyrażam/y zgodę/ nie wyrażam/y zgody*** na zwrotne pobranie przez Bank środków w kwocie równej zwróconym przez Bank na moją/ naszą rzecz środkom, w przypadku, gdy złożona przez/e nas/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/pelnomocnika

Potwierdzenie przyjęcia reklamacji przez Bank:

miejsowość, data

pieczęć i podpis pracownika przyjmującego reklamację
w placówce Banku oraz nr telefonu

*niniejszy formularz nie dotyczy reklamacji transakcji dokonanej kartą płatniczą

** wstawić X w wybrane pole

*** niepotrzebne skreślić