Spółdzielcza Grupa Bankowa

FORMULARZ reklamacji

stempel nagłówkowy placówki banku

Numer rachunku: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Dane posiadacza rachunku:

imiona | nazwisko

PESEL |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

1. Reklamacja transakcji na rachunku[1]

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:

2. Pozostałe reklamacje :

……

……

……

(opis reklamacji)

miejscowość, data | podpis posiadacza rachunku/pełnomocnika

Potwierdzenie przyjęcia reklamacji przez bank:

miejscowość, data | stempel funkcyjny i podpis pracownika przyjmującego reklamację w placówce banku oraz nr telefonu

[1] Niniejszy formularz nie dotyczy reklamacji transakcji dokonanych karta płatniczą.