



FORMULARZ
reklamacji dla klienta instytucjonalnego
dla transakcji wykonywanych z wykorzystaniem funkcji wpłatomatu

stempel nagłówkowy placówki Banku

Klient*:

- klienci instytucjonalni, za wyjątkiem osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą, wspólników spółek cywilnych i rolników

/Prosimy o czytelne wypełnienie formularza/

Imię i nazwisko posiadacza/użytkownika
karty
/Cardholder Name

Numer karty/ *Card Number*

Numer rachunku, do którego wydano kartę/
Account Number

Data transakcji/ *Transaction date*

Kwota transakcji REKLAMOWANEJ¹
(PLN)/ *Transaction Amount*

**LOKALIZACJA BANKOMATU z funkcją
wpłatomatu/ *location of an ATM with a deposit
machine function***

- lokalizacja bankomatu – wewnętrzny (wewnątrz budynku)/ **ATM location – internal (inside the building)**
- lokalizacja bankomatu zewnętrzny (na zewnątrz budynku)/ **ATM location – external (outside the building)**

1. Opis przebiegu transakcji/ Description of the transaction:

2. Pytania uzupełniające/ Follow-up questions:

- 1) jaka kwota była wpłacana do bankomatu/ **What amount was deposited into the ATM:**
- 2) jaką kwotę bankomat przyjął/ **What amount the ATM accepted:**
- 3) jaką kwotę bankomat odrzucił/ **What amount the ATM rejected:**
- 4) jaką kwotę uznano na rachunku/ **What amount was credited to the account:**

3. Potwierdzam, że karta była cały czas w moim posiadaniu
(*I confirm that my card was In my possession all the time*)

4. Oświadczam, że informacje podane przeze mnie w formularzu są zgodne z obecnym stanem faktycznym.
(*I represent that the information provided by me in the Form is true and accurate*).

W przypadku zwrotu przez Bank środków, wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody** na zwrotne pobranie przez Bank środków w kwocie równej zwróconym przez Bank na moją rzecz środkom, w przypadku gdy złożona przeze mnie reklamacja zostanie rozpatrzona negatywnie.

*(In the event that the Bank returns the funds, I consent / do not consent** to the transfer of funds back to the Bank in the amount equal to the funds returned to me by the Bank, if my complaint is rejected).*

Bank informuje o obowiązku poinformowania organów powołanych do ścigania przestępstw i braku obowiązku zwrotu środków, w przypadku gdy Bank ma uzasadnione i należycie udokumentowane podstawy aby podejrzewać oszustwo użytkownika.

(The Bank would like to inform the users about the obligation to inform the authorities appointed to prosecute crimes and the lack of obligation to return any funds, if the Bank has justified and duly documented grounds to suspect user fraud).

Miejscowość/City, data/date

podpis posiadacza/użytkownika karty zgodny z podpisem na karcie/Signature

Sposób przekazania odpowiedzi przez Bank na reklamację posiadacza/użytkownika karty*:
(*Delivery method of the Bank's response to the complaint of the card holder/user**)

listownie na adres korespondencyjny posiadacza /użytkownika karty,
(*by ordinary mail sent to the correspondence address of the card holder/user*)

mailem na poniższy adres wskazany przez posiadacza /użytkownika karty (pismo w formacie PDF²)
(*by e-mail sent to the address indicated below by the card holder/user (in PDF format²)*)

.....
(*adres mailowy do przekazania odpowiedzi na reklamację posiadacza/użytkownika karty*)

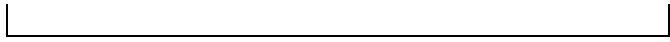
potwierdzam poprawność wskazanego adresu e- mail
(*I confirm that the provided e-mail address is correct*)

² Numer telefonu na który zostanie przekazane hasło do otwarcia korespondencji:
(*²The password to open the correspondence shall be provided to the following phone number*)

¹ dla prawidłowego rozliczenia reklamacji konieczne jest wskazanie konkretnej kwoty;



Potwierdzenie przyjęcia reklamacji przez Bank



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

*) odpowiednie zaznaczyć

***)niepotrzebne skreślić