

FORMULARZ REKLAMACJI DOTYCZĄCY KART
CARD COMPLAINT FORM

Wskazanie umowy łączącej Strony

/ numer i data umowy/

Zgłoszenie reklamacji / Declaration of cardholder claim

(Prosimy o wypełnienie drukowanymi literami / Please fill in with capital letters)

Imię i nazwisko / Name

Numer karty / Card number

Kwota transakcji / Transaction Amount:

Data transakcji / Transaction date:

Godzina transakcji / Transaction time:

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 karty 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 karty 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.

Przyjmuję do wiadomości, że bank zwróci mi (jako posiadaczowi rachunku) pieniądze w przypadku nieautoryzowanej transakcji płatniczej. Zwrot pieniędzy zostanie wykonany przez bank nie później niż do końca dnia roboczego po dniu stwierdzenia wystąpienia nieautoryzowanej transakcji (na podstawie art. 46 ust. 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 roku o usługach płatniczych).

I acknowledge that the bank will refund me (as the account holder) money in the event of an unauthorised payment transaction. The refund will be made by the bank no later than by the end of the business day following the date of the discovery of an unauthorised transaction (pursuant to Article 46(1) of the Payment Services Act of 19 August 2011).

W sytuacji, gdy bank nie uwzględni reklamacji:

If the bank should refuse to accept the complaint:

wyrażam zgodę,
I agree,

nie wyrażam zgody,
I do not agree,

by Bank zwrotnie pobrał tę samą kwotę, która została zwrócona przez Bank na moją rzecz.

for the bank to re-charge the same amount as was refunded by the bank to me.

W załączeniu przekazuję / Enclosed please find:

1	3
2	4

Numer telefonu do kontaktu (bardzo ważne) / Telephone number _____

Oczekiwana forma odpowiedzi:	<input type="checkbox"/> list UWAGA! Przekazanie odpowiedzi na aktualnie obowiązujący adres korespondencyjny, wskazany przez Klienta w dyspozycji. <input type="checkbox"/> adres do doręczeń elektronicznych wpisany do bazy adresów elektronicznych (e-Doręczenia) UWAGA! Prosimy o podanie adresu do e-Doręczeń.....
------------------------------	--

Data / Date: _____ Podpis / Signature: _____

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 / Signature: _____

wypełnia Bank:

Dane dotyczące Banku: Bank Spółdzielczy w Mińsku Mazowieckim..... W	Stempel kasowo-memoriałowy
Imię i nazwisko pracownika do kontaktu oraz jego nr telefonu:	