

**ZGŁOSZENIE REKLAMACJI KARTY /BLIK\*\***

**Zgłoszenie reklamacji / Declaration of cardholder claim**

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

Imię i nazwisko / Name

Numer karty / Card numer/BLIK\*\*

Kwota transakcji / Transaction amount:

Data transakcji / Transaction date:

Nazwa usługodawcy / Merchant name:

Miejsce dokonania transakcji / Transaction place:

Numer referencyjny transakcji / ARN

Numer akceptanta lub bankomatu/ ATM

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 zdażyłam/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.

W załączeniu przekazuję / *Enclosed please find:*

|   |   |
|---|---|
| 1 | 4 |
| 2 | 5 |
| 3 | 6 |

Sposób przekazania odpowiedzi przez Bank na reklamację posiadacza karty/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 PDF1)  
(*by e-mail sent to the address indicated below by the card holder/user (in PDF format1)*)

.....  
(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)

Numer telefonu do kontaktu (bardzo ważne) / *Telephone number* \_\_\_\_\_

**Wyrażam zgodę na 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 Posiadacza rachunku / *Signature:* \_\_\_\_\_

Potwierdzenie przyjęcia reklamacji wypełnia placówka Banku:

|  |                     |
|--|---------------------|
| Dane dotyczące placówki Banku:<br>..... Oddział w .....<br>filia nr ..... w .....        | Stempel memoriałowy |
| Imię i nazwisko pracownika do kontaktu oraz jego nr telefonu:<br>.....<br>.....<br>..... |                     |

\*wstawić X w wybrane pole  
\*\*pozostawić właściwy zapis