



Bank Spółdzielczy w Bytowie
Spółdzielcza Grupa Bankowa

Załącznik nr 1
do Zasad składania i rozpatrywania reklamacji, skarg i wniosków

FORMULARZ REKLAMACJI *

stempel nagłówkowy placówki Banku

Nr rachunku _____

Dane posiadacza rachunku:

Imiona i nazwisko	
PESEL	

1. Reklamacja transakcji na rachunku:

Data 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 upoważniłam/em do jej dokonania
- Dokonałam/em tylko jednej transakcji, natomiast zostałam/em obciążony/a podwójnie
- Kwota dokonanej transakcji wynosi zł, a nie zł
- Inne:

2. Opis reklamacji:

.....

.....

.....

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

listownie na adres: _____

mailem na adres (pismo w formie PDF): _____

(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)

*) Niniejszy formularz nie dotyczy reklamacji transakcji dokonywanych kartą płatniczą,

***) Wstawić X w wybrane pole