


BANK SPÓŁDZIELCZY
ZIEMI GÓRSKICH
KARPATIA
Formularz osobistego lub telefonicznego zgłoszenia nieautoryzowanej transakcji (z wyłączeniem transakcji dokonanych kartą płatniczą)

1	Data i godzina zgłoszenia ¹⁾-.....-.....	godz.
2	Imię i nazwisko/nazwa firmy Posiadacza rachunku/Użytkownika UBE ¹⁾		
3	Modulo Klienta lub numer PESEL lub REGON ¹⁾ UWAGA! Jeżeli nie jest możliwe ustalenie numeru modulo, należy wpisać numer PESEL a w przypadku braku PESEL datę urodzenia (osoby prywatne) lub REGON (firmy) PESEL (osoby prywatne) lub REGON (firmy)		
4	ID rozmowy ²⁾		
5	Telefon kontaktowy Klienta ¹⁾ UWAGA! Należy wskazać numer telefonu kontaktowego, pod którym można kontaktować się z klientem w sprawie składanej reklamacji.		
6	Placówka przyjmująca zgłoszenie ¹⁾		
7	Numer rachunku związanego z nieautoryzowaną transakcją ¹⁾		
8	Data dokonania transakcji płatniczej ¹⁾		
9	Oryginalna kwota transakcji płatniczej ¹⁾		
10	Opis zdarzenia ¹⁾		
11	Czy transakcja na rachunku płatniczym była wykonana z należącego do Posiadacza/ Użytkownika UBE urządzenia umożliwiającego dokonanie tej transakcji ^{1) 4)}	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie wiem	
12	Oczekiwana forma odpowiedzi ^{1) 4)}	<input type="checkbox"/> na piśmie: <input type="radio"/> osobiście <input type="radio"/> na adres: <input type="radio"/> na adres do doręczeń elektronicznych: (Zgodnie z Ustawą o doręczeniach elektronicznych) <input type="checkbox"/> e-mail: UWAGA! Możliwe wyłącznie na podstawie dyspozycji Klienta zgłaszanej podczas składania reklamacji	
13	Uwagi pracownika przyjmującego reklamację		
16	Imię i nazwisko pracownika przyjmującego zgłoszenie ¹⁾		

 Podpis pracownika Banku

 Podpis Klienta / osoby zgłaszającej

- wypełnienie pola jest obowiązkowe
- dotyczy reklamacji przyjmowanych telefonicznie poprzez Infolinię Banku
- należy podsumować rozmowę i upewnić się, czy reklamacja została przez nas zrozumiana w sposób właściwy
- zaznaczyć wskazaną przez Klienta odpowiedź/formę