

Data wpływu .....

L. dz. .... podpis .....

stempel nagłówkowy placówki Banku

wypełnia Bank

## ZGŁOSZENIE REKLAMACJI <sup>1</sup>

(Osoba fizyczna / Klient instytucjonalny)

### Numer rachunku Klienta:

(podać 26 –cio cyfrowy numer rachunku – jeśli Klient posiada rachunek w BS)

### Dane posiadacza rachunku / Klienta:

(imię / imiona i nazwisko, adres Osoby fizycznej / nazwa i adres / siedziba Klienta instytucjonalnego)

### PESEL:

(Osoba fizyczna)

### REGON:

lub

### NIP:

(Klient instytucjonalny)

### TELEFON KONTAKTOWY:

### DATA I KWOTA REKLAMACJI:

Data transakcji

Kwota transakcji (w złotych)

**TREŚĆ REKLAMACJI:** zwięzły opis zdarzenia z uwzględnieniem istotnych elementów uzasadniających żądane Klienta, ewentualne wskazanie numeru umowy, dołączenie załączników dokumentów)

(miejsowość, data)

(podpis Klienta / posiadacza rachunku / pełnomocnika)

wypełnia Bank

**Potwierdzenie przyjęcia reklamacji / adnotacje pracownika BS przyjmującego reklamację:** (w tym, w przypadku zgłoszenia telefonicznego podać godzinę oraz nr identyfikacji rozmowy telefonicznej)

(miejsowość, data)

(stempel i podpis pracownika przyjmującego reklamację)

<sup>1</sup> Prosimy wypełniać czytelnie