

Formularz osobistego lub telefonicznego zgłoszenia nieautoryzowanej transakcji płatniczej
[prócz transakcji kartowych]

1	Data i godzina zgłoszenia ¹⁾	-.....-.....	godz.
2	Imię i nazwisko/nazwa firmy Posiadacza rachunku/Użytkownika eBN i eCN 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)		
4	ID rozmowy ²⁾ lub numer telefonu z którego została przeprowadzona rozmowa ¹⁾		
5	Telefon kontaktowy Klienta ¹⁾ UWAGA! Należy wskazać numer telefonu kontaktowego, pod którym można kontaktować się z klientem w sprawie składanej reklamacji.		
6	Oddział Klienta ¹⁾		
7	Numer rachunku związany 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 eBN i eCN urządzenia umożliwiającego dokonanie tej transakcji ^{1) 4)}	a) tak b) nie c) nie wie	
12	Forma odpowiedzi	list UWAGA! Przekazanie odpowiedzi na aktualnie obowiązujący adres korespondencyjny, wskazany w aktach Banku.	
13	Uwagi pracownika przyjmującego reklamację		
14	Imię i nazwisko pracownika przyjmującego zgłoszenie ¹⁾		
15	Oddział/ Komórka organizacyjna Centrali przyjmująca zgłoszenie		

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