Załącznik nr 3b do Instrukcji rozpatrywania skarg/reklamacji klientów Banku Spółdzielczego w Różanie.

FORMULARZ
reklamacji dla klienta instytucjonalnego

stempel nagłówkowy placówki banku

Numer rachunku

Dane posiadacza rachunku

imię nazwisko, adres/nazwa i siedziba

NIP

REGON

Data reklamowanej 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 upoważniłem/am/ do jej dokonania
- ☐ Dokonałem/am/ tylko jednej transakcji, natomiast zostałem/am/ obciążony/na podwójnie
- ☐ Kwota dokonanej transakcji wynosi ..... złotych, a nie ..... złotych
- ☐ Inne: .....

miejscowość, data

pieczątka i podpisy osób reprezentujących posiadacza rachunku

stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku przyjmującego reklamację

**) proszę wstawić znak X w wybrane pole*