



Spółdzielcza Grupa Bankowa  
Bank Spółdzielczy w Nakle nad Notecią

## FORMULARZ reklamacji dotyczący kart

dla klientów indywidualnych, w tym osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą,  
wspólników spółek cywilnych i rolników

stempel nagłówek placówki Banku

### /Prosimy o czytelne wypełnienie formularza/

|   |   |
|---|---|
| Imię i nazwisko posiadacza/użytkownika karty<br><i>/Cardholder Name</i> | <input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/> |
| Numer karty/ <i>Card Number</i>   | <input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/> |
| Numer rachunku, do którego wydano kartę/<br><i>Account Number</i>       | <input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/> |
| Data transakcji/ <i>Transaction date</i>                                | <input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/> |
| Kwota transakcji (PLN)/ <i>Transaction Amount</i>                       | <input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/> |
| Nazwa usługodawcy/ <i>Merchant name</i>                                 | <input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/> |
| Miasto/ <i>City</i>   | <input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/> |
| Państwo/ <i>Country</i>   | <input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/> |

### /Prosimy o wstawienie znaku X tylko w jednym z pól/ \*

- Powyższa transakcja nie była dokonana przeze mnie i nikogo nie upoważniłem (am) do jej dokonania.  
*(The above transaction was not made by me nor did I authorise anyone else to make this transaction).*
- Nie otrzymałem (am) gotówki z bankomatu, a mój rachunek został obciążony.  
*(ATM didn't dispense the disposed amount).*
- Dokonałem (am) tylko jedną transakcję, natomiast zostałem (am) obciążony podwójnie.  
*(I made only one transaction but was debited twice).*
- Kwota dokonanej przeze mnie transakcji wynosi ..... złotych, a nie ..... złotych. Załączony przez mnie rachunek wskazuje prawidłową kwotę.  
*(The amount of the charge was ..... and not ..... I enclose the copy of the bill which shows the correct amount).*
- Nie dokonywałem (am) rezerwacji .....
- (I did not make a reservation .....).*
- Rezerwacja została odwołana w dniu ..... pisemnie/telefonicznie. Numer anulowania rezerwacji .....
- (I cancelled the reservation on ..... in writing / by phone - the cancellation number is ....., but my account was charged).*
- Rachunek uregulowałem (am) gotówką/inną kartą, a mój rachunek został obciążony z tytułu płatności kartą płatniczą.  
*(I paid the bill in other means but the above amount was charged to my account).*
- Kupiony towar nie został dostarczony zgodnie z umową,\*\*  
*(The product I bought was not delivered in accordance with the Agreement/ Contract),\*\**
- Kupiony towar jest niezgodny z opisem (umową) bądź uszkodzony,\*\*  
*(The product I bought is not in accordance with the Agreement/ Contract or it is damaged),\*\**
- Kupiona usługa nie została wykonana albo jest niezgodna z opisem (umową),\*\*  
*(The service I bought was not provided in accordance with the Agreement/ Contract or it is against the Agreement/ Contract),\*\**
- Dokonałem (am) zwrotu towaru, ale nie nastąpił zwrot zapłaconych środków pieniężnych,\*\*  
*(The product was returned, but the money paid for it was not returned),\*\**
- Inne (*Other*) .....

Do niniejszej reklamacji załączam następujące dokumenty (*I enclose additional documents*):

- a) potwierdzenie zawarcia umowy, zakupu towaru lub usługi,  
(*Confirmation that the Agreement/ Contract was made, the product or service bought*)
- b) szczegółowy opis zdarzenia oraz wykaz niezgodności,  
(*Detailed description of the event and a list of inconsistencies*),
- c) informacje na temat działań podjętych wobec akceptanta (tj. co najmniej wskazanie: daty i formy kontaktu posiadacza karty/użytkownika karty z akceptantem, danych akceptanta, treści zgłoszonego żądania oraz odpowiedzi udzielonej przez akceptanta),  
(*Information on the activities undertaken in relation to the Acceptor (i.e. specifying at least: the date and form of contact made by the card holder or user with the Acceptor, the Acceptor identification, the contents of the filed request and the reply made by the Acceptor)*),
- d) informacje, czy towar został zwrócony, a jeśli nie – jaka jest tego przyczyna, oraz opis podjętych prób zwrotu towaru; a w przypadku zakupu usług – informacje o rezygnacji bądź innych żądaniach.  
(*Information on whether the product was returned and, if not, why, and a description of undertaken attempts to return the product and, for the service, information on withdrawal from purchase or any other requests*),
- e) informację o rezygnacji z usługi bądź innych żądaniach skierowanych do usługodawcy oraz potwierdzenie rezerwacji, anulacji otrzymanej od usługodawcy lub paragonu z informacją o zwrocie środków pieniężnych.  
(*Information on withdrawal from the purchase of the service or on any other requests filed with the service provider and the confirmation of reservation, cancellation received from the service provider or a bill with the information on the return of money*).

Potwierdzam, że karta była cały czas w moim posiadaniu  
(*I confirm that my card was In my possession all the time*)

Miejscowość/City, data/date

podpis posiadacza/użytkownika karty zgodny  
z podpisem na karcie/Signature

Sposób przekazania odpowiedzi przez Bank na reklamację posiadacza karty/użytkownika karty\*:  
(*Delivery method of the Bank's response to the complaint of the card holder/user\**)

- listownie na adres korespondencyjny posiadacza /użytkownika karty,  
(*by ordinary mail sent to the correspondence address of the card holder/user*)
- mailem na poniższy adres wskazany przez posiadacza /użytkownika karty (pismo w formacie PDF<sup>1</sup>)  
(*by e-mail sent to the address indicated below by the card holder/user (in PDF format<sup>1</sup>)*)

.....  
(adres mailowy do przekazania odpowiedzi na reklamację posiadacza/użytkownika karty)

potwierdzam poprawność wskazanego adresu e- mail .....  
(*I confirm that the provided e-mail address is correct*)

Numer telefonu na który zostanie przekazane hasło do otwarcia korespondencji: .....  
(*The password to open the correspondence shall be provided to the following phone number*)

Potwierdzenie przyjęcia reklamacji przez Bank

.....  
data, stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku  
oraz nr telefonu

\*) odpowiednie zaznaczyć

\*\*) należy załączyć dokumenty wymienione w punktach a) – e)