



Formularz reklamacji/skargi/wniosku

☐ skarga ☐ reklamacja ☐ wniosek/zgłoszenie nie będące reklamacją

1.	Data/godzina zgłoszenia ¹⁾	-.....-.....	godz.
2.	Twoje imię i nazwisko /nazwa Klienta ¹⁾		
3.	Twój nr rachunku (modulo) lub PESEL/NIP/REGON ¹⁾ *UWAGA! Jeżeli nie jest możliwe ustalenie numeru modulo, wpisz numer PESEL (osoby prywatne) lub REGON (firmy)		
4.	Twój adres korespondencyjny		
5.	Twój telefon kontaktowy ¹⁾		
6.	Rodzaj operacji ¹⁾	☐ WPŁATA ☐ PRZELEW ☐ TRANSAKCJA KARTOWA ☐ BLIK ☐ INNE.....	
7.	Kanał dostępu, poprzez który realizowano transakcję ¹⁾	☐ WWW ☐ PLACÓWKA BANKU ☐ TRANSAKCJA KARTOWA	
8.	Placówka, której reklamacja dotyczy ¹⁾		
9.	Numer karty ⁴⁾		
10.	Nazwa usługodawcy i numer referencyjny transakcji kartowej ⁴⁾		
11.	Oświadczam, że karta jest w moim posiadaniu i momencie wykonywania reklamowanej transakcji również była w moim posiadaniu ⁴⁾	☐ TAK ☐ NIE, KARTA JEST W POSIADANIU..... ☐ NIE, NIE WIEM W CZYIM POSIADANIU JEST KARTA	

12.	Data transakcji	
13.	Kwota reklamowanej transakcji	
14.	Treść reklamacji ¹⁾	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, a nie ☐ Oświadczam, że dokonałem/em powyższą transakcję, lecz nie otrzymałem banknotów. Mimo to mój rachunek karty został obciążony w/w kwotą. ☐ Oświadczam, że dokonałem/em powyższą transakcję, lecz nie zdążyłem/em podjąć banknotów z bankomatu. Mimo to mój rachunek karty został obciążony w/w kwotą. ☐ Oświadczam, że nie przebywałem/am w tym hotelu i nie dokonywałem/am w nim żadnych rezerwacji. ☐ Oświadczam, że rezerwacja została odwołana w dniu _____ pisemnie/telefonicznie; numer anulowania_____. ☐ Oświadczam, że rachunek uregulowałem/am gotówką, mimo to mój rachunek został obciążony w/w kwotą. ☐ Oświadczam, że nie zostałem/am dotychczas uznany kwotą załączonego rachunku kredytowego ☐ Oświadczam, że nie zostałem/am dotychczas uznany kwotą wpłaconą we wpłatomacie ☐ Inne:
15.	Treść skargi ¹⁾ *Pole wypełniane w przypadku wniesienia skargi	
16.	Treść zgłoszenia ¹⁾	

17.	Twoje oczekiwania ¹⁾	
18.	Uwagi naszego pracownika przyjmującego reklamację/skargę/wstępne ustalenia/podjęte działania „od ręki”	
19.	Oczekiwana forma odpowiedzi na reklamację/skargę ¹⁾	☐ list: na adres korespondencyjny wskazany w formularzu ☐ e-mail ³⁾ : na adres:..... ☐ nie oczekuję odpowiedzi, reklamację, wyjaśniono i rozpatrzone w trakcie rozmowy ²⁾³⁾ ☐ na numer telefonu wskazany powyżej ²⁾³⁾

miejscowość, data

Twój podpis (Klienta)

Potwierdzenie przyjęcia skargi/reklamacji/wniosku przez naszego pracownika:
wraz ze reklamacją otrzymałem/am załączników

miejscowość, data

*pieczętka funkcyjna i podpis naszego pracownika
przyjmującego zgłoszenie*

- 1) wypełnienie pola jest obowiązkowe
- 2) w przypadku gdy w trakcie rozmowy uzyskasz satysfakcjonujące Cię wyjaśnienia, odpowiedź – za Twoją zgodą – odpowiedź nie musi być udzielana w późniejszym terminie
- 3) wyłącznie na Twój wniosek
- 4) dotyczy reklamacji/zgłoszeń kartowych