

Załącznik nr 2 do Instrukcji rozpatrywania reklamacji, zgłoszeń oraz skarg w Banku Spółdzielczym w Jaworze

Formularz reklamacji zgłaszanej osobiście lub telefonicznie

lp	parametry	opis	
1.	Data/godzina zgłoszenia ¹⁾	-.....-.....	godz.
2.	Imię i nazwisko Klienta/nazwa firmy ¹⁾		
3.	Modulo Klienta lub numer PESEL lub REGON ¹⁾ UWAGA! Jeżeli nie jest możliwe ustalenie numeru modulo, należy wpisać numer PESEL (osoby prywatne) lub REGON (firmy)		
4.	ID rozmowy ²⁾		
5.	Telefon kontaktowy Klienta ¹⁾ UWAGA! Należy wskazać numer telefonu kontaktowego, pod którym można kontaktować się z klientem w sprawie składanej reklamacji.		
6.	Placówka obsługująca Klienta ¹⁾		
7.	Placówka przyjmująca reklamację		
8.	Produkty lub usługi, których dotyczy reklamacja		
9.	Treść reklamacji ^{1) 3)}		
10.	Czy reklamacja dotyczy:	transakcji kartą ☐ przelewu ☐ BLIK ☐ inne ☐	
11.	Czy reklamacja dotyczy kradzieży środków z rachunku? <i>* Jeśli TAK należy wypełnić załącznik nr 3a lub 3b Instrukcji przeciwdziałania nadużyciom, w zależności od rodzaju transakcji.</i>	NIE ☐ TAK ☐	
12.	Czy wyrażał Pan/Pani zgodę na realizację reklamowanej transakcji? <i>*Wypełnij tylko w przypadku, gdy w pkt. 11 zaznaczono TAK</i>	TAK * ☐ NIE ☐	

lp	parametry	opis		
13.	Numer rachunku lub numer karty związanej z transakcją			
14.	Data dokonania transakcji płatniczej			
15.	Oryginalna kwota transakcji płatniczej			
16.	Nazwa Akceptanta/usługodawcy lub bankomatu w przypadku transakcji dokonanych kartą debetową			
17.	Czy Użytkownik karty był w posiadaniu karty w chwili realizacji transakcji płatniczej za pośrednictwem karty, której zgłoszenie dotyczy <i>*Wypełnij tylko w przypadku, gdy w pkt. 11 zaznaczono TAK</i>	☐ tak ☐ nie ☐ nie wiem		
18.	Oczekiwania klienta ¹⁾			
19.	Oczekiwana forma odpowiedzi ¹⁾	☐ list UWAGA! Przekazanie odpowiedzi na aktualnie obowiązujący adres korespondencyjny, wskazany przez Klienta w dyspozycji. ☐ e-mail UWAGA! Możliwe wyłącznie na podstawie dyspozycji Klienta zgłaszanej podczas składania reklamacji oraz z zastrzeżeniem, że Bank posiada potwierdzony przez klienta adres mailowy do kontaktu.		
20.	Uwagi pracownika przyjmującego reklamację			
21.	Imię i nazwisko pracownika przyjmującego reklamację ¹⁾		Komórka org.:	

Podpis pracownika Banku

Podpis Klienta / osoby zgłaszającej

1) wypełnienie pola jest obowiązkowe

2) dotyczy reklamacji przyjmowanych telefonicznie poprzez Infolinię Banku

3) należy podsumować rozmowę i upewnić się, czy reklamacja została przez nas zrozumiana w sposób właściwy