**Załącznik nr 3**

**do Instrukcji rozpatrywania reklamacji oraz zgłoszeń w Banku Spółdzielczym w Nowym Sączu**

**ZGŁOSZENIE REKLAMACJI KARTY**

Zgłoszenie reklamacji / Declaration of cardholder claim

(Wypełnij drukowanymi literami / Please fill in with capital letters)

Imię i nazwisko / Name \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Numer karty / Card number \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kwota transakcji / Transaction Amount: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data transakcji / Transaction date: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nazwa usługodawcy / Merchant name: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Miejsce dokonania transakcji / Transaction place: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Numer referencyjny transakcji / ARN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prosimy zaznaczyć tylko jeden z poniższych punktów / Please tick one box only.

* Oświadczam, że dokonałam/em powyższą transakcję, lecz nie otrzymałem banknotów. Mimo to mój rachunek karty został obciążony w/w kwotą.

I certify that the above transaction was made by me but I have not got any notes. However my card account was debited with the bill amount.

* Oświadczam, że dokonałam/em powyższą transakcję, lecz nie zdążyłam/em podjąć banknotów z bankomatu. Mimo to mój rachunek karty został obciążony w/w kwotą.

I certify that the above transaction was made by me but I did not take any notes from ATM in allowed time. However my card account was debited with the bill amount.

* Oświadczam, że nie dokonałem/am powyższej transakcji ani nie upoważniałem nikogo do jej dokonania. Ponadto oświadczam, że nigdy nie zamówiłem/am drogą pocztową lub telefonicznie i nie otrzymałem żadnych towarów dotyczących powyższej transakcji.

I certify that the above transaction was not made by me nor I authorized anyone to make it. Neither have I made a phone or mail order nor I received any merchandise or service pertaining to the above transaction.

* Oświadczam, że kwota dokonanej transakcji wynosi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a nie \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, co wynika z załączonego rachunku.

I certify that the transaction amount was \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ not \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. The correct amount is shown on the enclosed slip.

* Oświadczam, że dokonałem/am tylko jedną transakcję, natomiast zostałem/am obciążony podwójnie.

I certify that my card account was debited twice for only one transaction

* Oświadczam, że nie przebywałem/am w tym hotelu i nie dokonywałem/am w nim żadnych rezerwacji.

I certify that neither have I stayed in this hotel nor have I made any booking with it.

* Oświadczam, że rezerwacja została odwołana w dniu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ pisemnie/telefonicznie; numer anulowania\_\_\_\_\_\_.

I certify that booking was cancelled on\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in writing/by phone; the cancellation number\_\_\_\_\_

* Oświadczam, że rachunek uregulowałem/am gotówką, mimo to mój rachunek został obciążony w/w kwotą.

I certify that I paid this bill in cash. However my card account was debited with the bill amount.

* Oświadczam, że nie zostałem/am dotychczas uznany kwotą załączonego rachunku kredytowego

I certify that the credit slip has not yet been credited to my card account.

* Inne (prosimy opisać) /Other (please describe):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Oświadczam, że powyższa karta była cały czas w moim posiadaniu. / I certify that the above card was in my possession all the time.

W załączeniu przekazuję / Enclosed please find:

1. …………………………………………………………………………………………
2. ……………………………………………………………………………………..…..
3. …………………………………………………………………………………………
4. …………………………………………………………………………………………

**Numer telefonu do kontaktu (bardzo ważne) / Telephone number \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Data / Date:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis / Signature:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Wyrażam zgodę na ewentualne udostępnianie organom ścigania moich danych osobowych oraz innych danych bezpośrednio lub pośrednio związanych z reklamowanymi przeze mnie transakcjami.** / I agree that bank may confidentially transfer my personal data as well as any information related to the claimed transactions to law enforcement bodies.

Data / Date:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis / Signature:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Wypełnia placówka sprzedażowa Banku:**

Centrala/Oddział/POK ……………………………..….

Stempel memoriałowy

pracownika przyjmującego reklamację

Imię i nazwisko pracownika przyjmującego reklamację

|  |
| --- |
|  |

..........................................................................................

Imię i nazwisko pracownika dokonującego rejestracji

w Visionie Claims

..........................................................................................