



Kujawski Bank Spółdzielczy w Aleksandrowie Kujawskim  
**FORMULARZ reklamacji \***

\_\_\_\_\_  
stempel nagłówkowy placówki Banku

Numer rachunku: \_\_\_\_\_

**Dane posiadacza rachunku:**

\_\_\_\_\_  
imiona \_\_\_\_\_ nazwisko \_\_\_\_\_  
PESEL \_\_\_\_\_

**1. Reklamacja transakcji na rachunku**

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: \_\_\_\_\_

**2. Opis reklamacji:**

\_\_\_\_\_

**3. Sposób przekazania odpowiedzi przez Bank na reklamację\*\*:**

listownie na adres: \_\_\_\_\_

mailem na adres (pismo w formie PDF<sup>1</sup>): \_\_\_\_\_

potwierdzam poprawność wskazanego adresu e- mail \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Numer telefonu na który zostanie przekazane hasło do otwarcia korespondencji: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

miejsowość, data

Potwierdzenie przyjęcia reklamacji przez Bank:

\_\_\_\_\_

podpis posiadacza rachunku/pełnomocnika

\_\_\_\_\_

miejsowość, data

\_\_\_\_\_

stempel funkcyjny i podpis pracownika przyjmującego reklamację  
w placówce Banku oraz nr telefonu

\* Niniejszy formularz nie dotyczy reklamacji transakcji dokonanej kartą płatniczą,

\*\* Wstawić X w wybrane pole