

NICOLAUS BANK

FORMULARZ reklamacji¹

Numer rachunku:

1. Dane posiadacza rachunku*:

osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą (w tym rolnik, wspólnicy spółki cywilnej),

pozostali klienci instytucjonalni.

Nazwa podmiotu

REGON

NIP

2. Reklamacja transakcji na rachunku

Data reklamowanej transakcji _____ ,

Kwota reklamowanej transakcji _____ PLN,EUR,USD³

Kanał dostępu, poprzez który realizowano operację*: www, placówka Banku wplatomat

rodzaj operacji (np. przelew, lokata, zlecenie stałe)

3. 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 _____ PLN,EUR,USD³, a nie _____ PLN,EUR,USD³.

inne:

4. Opis reklamacji

¹ Niniejszy formularz nie dotyczy reklamacji transakcji dokonanej kartą płatniczą

5. Do niniejszej reklamacji załączam następujące dokumenty**6. Wybór formy odpowiedzi*:**

- udostępnienie w cyfrowym repozytorium klienta Moje Dokumenty;
 listem poleconym na adres wskazany
 mailem na adres (pismo w formie PDF)

7. Informacje i oświadczenia dodatkowe

Składająca/y Reklamację oświadcza i informuje, że:

- w ciągu 14 dni poprzedzających transakcję, której dotyczy reklamacja nie doszło/ doszło** do utraty przez Mnie środka komunikacji zawierającego dane istotne dla przeprowadzania transakcji (np. telefonu komórkowego, komputera, notebooka, iPada),

- w ciągu 14 dni poprzedzających transakcję, której dotyczy reklamacja nie doszło/ doszło** do ingerencji w oprogramowanie posiadanego przez Mnie środka komunikacji zawierającego dane istotne dla przeprowadzania transakcji (np. telefonu komórkowego, komputera, notebooka, iPada),

- w ciągu 14 dni poprzedzających transakcję, której dotyczy reklamacja nie ujawniła/ em/ ujawniłam/ em** osobom trzecim dane/ ych istotne/ ych dla przeprowadzania transakcji.

Oświadczam, że informacje podane przez mnie w formularzu są zgodne z obecnym stanem faktycznym.

W przypadku zwrotu przez Bank środków w terminie wskazanym w przepisie art. 46 ust.1 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 roku o usługach płatniczych (tj. nie później niż do końca dnia roboczego następującego po dniu stwierdzenia wystąpienia nieautoryzowanej transakcji, którą został obciążony mój/ nasz** rachunek), wyrażam/y zgodę/ nie wyrażam/y zgody** na zwrotne pobranie przez Bank środków w kwocie równej zwróconym przez Bank na moją/ naszą rzecz środkom, w przypadku gdy złożona przez/e nas/ mnie*** reklamacja zostanie rozpatrzona negatywnie.

Bank informuje o obowiązku poinformowania organów powołanych do ścigania przestępstw i braku obowiązku zwrotu transakcji zgłaszanej jako nieautoryzowana, w przypadku gdy Bank ma uzasadnione i należycie udokumentowane podstawy aby podejrzewać oszustwo użytkownika.

miejscowość, data

podpis posiadacza rachunku/pełnomocnika**

Potwierdzenie przyjęcia reklamacji przez Bank:

miejscowość, data

pieczętka i podpis pracownika placówki Banku

* wstawić X w wybrane pole

** niepotrzebne skreślić