

3. Sposób przekazania przez Powiatowy Bank Spółdzielczy we Wrześni odpowiedzi na reklamację**:

- listownie na adres: _____
- mailem na adres (pismo w formie PDF¹): _____
- potwierdzam poprawność wskazanego adresu e- mail _____
- ¹ Numer telefonu na który zostanie przekazane hasło do otwarcia korespondencji: _____

4. 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 Powiatowy Bank Spółdzielczy we Wrześni 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 Powiatowy Bank Spółdzielczy we Wrześni środków w kwocie równej zwróconym przez Powiatowy Bank Spółdzielczy we Wrześni na moją/ naszą rzecz środkom, w przypadku gdy złożona przez/e nas/ mnie*** reklamacja zostanie rozpatrzona negatywnie.

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

miejsowość, data

podpis posiadacza rachunku/pełnomocnika

Potwierdzenie przyjęcia reklamacji przez Powiatowy Bank Spółdzielczy we Wrześni:

miejsowość, data

stempel funkcyjny i podpis pracownika przyjmującego reklamację
w placówce Powiatowego Banku Spółdzielczego we Wrześni
oraz nr telefonu

* niniejszy formularz nie dotyczy reklamacji transakcji dokonanej kartą płatniczą,

** wstawić X w wybrane pole

*** niepotrzebne skreślić