Spółdzielcza Grupa Bankowa

Formularz reklamacji operacji wykonanych w ramach Konta SGB24

Nazwa banku – placówki SGB24, prowadzącej Konto:

Dane Posiadacza Konta:

Numer Konta ☐☐ **16101188** ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

W przypadku Konta prywatnego SGB24

Imiona

Nazwisko

W przypadku Konta firmowego/ korporacyjnego* SGB24

Nazwa firmy

Data reklamowanej transakcji: ☐☐/☐☐/☐☐☐☐ Kwota reklamowanej transakcji ☐☐☐☐☐☐☐,☐☐PLN

Kanał dostępu, poprzez który realizowano operację:

☐ **WWW** ☐ **TELESERWIS** ☐ **SERWIS SMS** ☐ **PLACÓWKA SGB24**

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

Zakres reklamacji (prosimy o zaznaczenie tylko jednego z poniższych punktów):

☐ Powyższa transakcja nie była dokonana przeze mnie/ przez naszą firmę* i nikogo nie upoważniłem/ am/ liśmy * do jej dokonania

☐ Dokonałem/am/ liśmy* tylko jedną transakcję, natomiast zostałem/ am/ liśmy)* obciążony/ na/ eni* podwójnie

☐ Kwota dokonanej transakcji wynosi ..... PLN, a nie ..... PLN

☐ Inne .....

Miejscowość, data

Podpis Posiadacza Konta SGB24 i pieczęć firmowa	Podpis pracownika przyjmującego reklamację w Oddziale oraz nr telefonu

**** niepotrzebne skreślić***
W przypadku wyboru opcji prosimy o zaznaczenie znaku X we właściwym polu