

Inne (*Other*)

Do niniejszej reklamacji załączam następujące dokumenty (*I enclose additional documents*):

- a) potwierdzenie zawarcia umowy, zakupu towaru lub usługi,
(*Confirmation that the Agreement/ Contract was made, the product or service bought*)
- b) szczegółowy opis zdarzenia oraz wykaz niezgodności,
(*Detailed description of the event and a list of inconsistencies*),
- c) informacje na temat działań podjętych wobec akceptanta (tj. co najmniej wskazanie: daty i formy kontaktu posiadacza karty/użytkownika karty z akceptantem, danych akceptanta, treści zgłoszonego żądania oraz odpowiedzi udzielonej przez akceptanta),
(*Information on the activities undertaken in relation to the Acceptor (i.e. specifying at least: the date and form of contact made by the card holder or user with the Acceptor, the Acceptor identification, the contents of the filed request and the reply made by the Acceptor)*),
- d) informacje, czy towar został zwrócony, a jeśli nie – jaka jest tego przyczyna, oraz opis podjętych prób zwrotu towaru; a w przypadku zakupu usług – informacje o rezygnacji bądź innych żądaniach.
(*Information on whether the product was returned and, if not, why, and a description of undertaken attempts to return the product and, for the service, information on withdrawal from purchase or any other requests*),
- e) informację o rezygnacji z usługi bądź innych żądaniach skierowanych do usługodawcy oraz potwierdzenie rezerwacji, anulowania otrzymanej od usługodawcy lub paragonu z informacją o zwrocie środków pieniężnych.
(*Information on withdrawal from the purchase of the service or on any other requests filed with the service provider and the confirmation of reservation, cancellation received from the service provider or a bill with the information on the return of money*).

Potwierdzam, że karta była cały czas w moim posiadaniu

(*I confirm that my card was In my possession all the time*)

4. Informacje i oświadczenia dodatkowe

(*Additional information and declarations*)

Składająca/y Reklamację oświadcza i informuje, że:

(*The Complaining Party represents and informs that*):

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

(*within 14 days preceding the transaction concerned, I have lost/have not lost the communication device containing data essential for the transaction processing (e.g. a mobile phone, computer, notebook, iPad)*).

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

(*within 14 days preceding the transaction concerned, nobody/somebody has interfered with my communication device containing data essential for the transaction processing (e.g. a mobile phone, computer, notebook, iPad)*).

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

(*within 14 days preceding the transaction concerne, I have/have not disclosed any data essential for the transaction processing to any third party*).

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

(*I represent that the information provided by me in the Form is true and accurate*).

W przypadku zwrotu przez Ludowy Bank Spółdzielczy w Zduńskiej Woli 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 rachunek), wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody*** na zwrotne pobranie przez Ludowy Bank Spółdzielczy w Zduńskiej Woli środków w kwocie równej zwróconym przez Ludowy Bank Spółdzielczy w Zduńskiej Woli na moją rzecz środkom, w przypadku gdy złożona przeze mnie reklamacja zostanie rozpatrzona negatywnie.

*(If the Bank returns the funds within the time limit specified in Art. 46 sec. 1 of the Act of August 19, 2011 on payment services (i.e. no later than by the end of the business day following the day when the unauthorized transaction was discovered and my account was charged), I consent / do not consent*** to the transfer of funds back to the Bank in the amount equal to the funds returned to me by the Bank, if my complaint is rejected).*

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

(The Bank would like to inform the users about the obligation to inform the authorities appointed to prosecute crimes and the lack of obligation to return any funds involved in a transaction reported as unauthorized, if the Bank has justified and duly documented grounds to suspect user fraud).

Miejscowość/City, data/date

podpis posiadacza/użytkownika karty zgodny
z podpisem na karcie/Signature

Sposób przekazania odpowiedzi przez Bank Spółdzielczy na reklamację posiadacza karty/użytkownika karty*:
(Delivery method of the Bank's response to the complaint of the card holder/user)*

- listownie na adres korespondencyjny posiadacza /użytkownika karty,
(by ordinary mail sent to the correspondence address of the card holder/user)
- mailem na poniższy adres wskazany przez posiadacza /użytkownika karty (pismo w formacie PDF¹)
(by e-mail sent to the address indicated below by the card holder/user (in PDF format¹))

.....
(adres mailowy do przekazania odpowiedzi na reklamację posiadacza/użytkownika karty)

- potwierdzam poprawność wskazanego adresu e- mail
(I confirm that the provided e-mail address is correct)

- ¹ Numer telefonu na który zostanie przekazane hasło do otwarcia korespondencji:
(¹The password to open the correspondence shall be provided to the following phone number)

Potwierdzenie przyjęcia reklamacji przez Bank Spółdzielczy

data, stempel funkcyjny i podpis pracownika
placówki Banku oraz nr telefonu

*) odpowiednie zaznaczyć

***) należy załączyć dokumenty wymienione w punktach a)-e)

***)niepotrzebne skreślić