



**POTWIERDZENIE ZGŁOSZENIA
UTRATY KARTY**
(formularz wykorzystywany w procesie reklamacji)

DANE POSIADACZA KARTY/ UŻYTKOWNIKA KARTY*)

Imię

Nazwisko

Numer PESEL

Numer karty

Data ważności karty /
M M R R R R

Numer rachunku

Nazwa Posiadacza rachunku

Data zgłoszenia - -
D D M M R R R R

Godzina zgłoszenia :

Miejsce zgłoszenia

Imię i nazwisko pracownika,
który przyjął zgłoszenie

AKTUALNY ADRES DO KORESPONDENCJI POSIADACZA RACHUNKU / POSIADACZA KARTY*)

Ulica nr domu nr mieszkania

Miejscowość

-

Kod Poczta

AKTUALNE NUMERY TELEFONÓW:

POSIADACZA RACHUNKU <input type="text"/>	POSIADACZA KARTY/ UŻYTKOWNIKA KARTY*) <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Okoliczności utraty karty (sposób kradzieży/ w przypadku zagubienia karty, kiedy zauważono brak karty*), miejsce, data, godzina

.....
.....
.....

Czy powiadomiono organy ścigania o utracie karty (komu zgłoszono, gdzie, kiedy, numer sprawy)

.....
.....
.....

Czy powiadomiono organy ścigania o operacjach dokonanych przy użyciu utraconej karty (komu zgłoszono, gdzie, kiedy, numer sprawy)

.....
.....
.....

.....
.....
.....

Informacje o ostatniej operacji dokonanej przez Klienta

.....
.....

Inne istotne informacje mogące mieć znaczenie dla sprawy (spostrzeżenia Klienta, podejrzenia)

.....
.....
.....

data i podpis Posiadacza rachunku/
Posiadacza karty (zgodny ze wzorem podpisu)*)

data, pieczęć funkcyjna
i podpis pracownika PKO BP SA

.....

.....

Uwagi oddziału

*) niepotrzebne skreślić