Приложение № 3
к распоряжению Банка ГПБ (АО)
от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 2022 г. № \_\_\_

«Об утверждении и введении в действие

типовых форм заявлений о спорных ситуациях

и предотвращении несанкционированных

операций по банковским картам»

В ГПБ (ОАО)

от

(Фамилия, инициалы)

тел.

Маскированный номер карты:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  | Х | Х | Х | Х | Х | Х |  |  |  |  |

ЗАЯВЛЕНИЕ О НЕУСПЕШНОЙ ОПЕРАЦИИ В БАНКОМАТЕ

Прошу восстановить на счете/зачислить на счет вышеуказанной банковской карты

сумму ( )

в связи с тем, что «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г. в \_\_\_\_\_\_час.\_\_\_\_\_мин.

вышеназванная сумма не была получена / зачислена на счет в ходе неуспешной попытки\_\_\_

 (нужное подчеркнуть)

снятия наличных/ пополнения счета на сумму \_\_\_\_

 (нужное подчеркнуть) (если сумма запроса по попытке была иной)

в банкомате № , установленном по адресу:

В ходе операции банкомат

(изложите подробности операции, например, сообщения банкомата, порядок событий)

Свидетели, которые могут подтвердить факт неуспешной попытки

(Фамилия, инициалы, контактные телефоны)

Разрешаю в целях проведения расследования направлять копию данного заявления участникам расчетов по данной(ым) операции(ям).

**О результате рассмотрения претензии прошу сообщить в следующей форме:**

Сообщить устно по телефону (мобильный телефон):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

По электронной почте (е-mail): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_на \_\_\_\_\_л. в 1 экз.
 (копия чека банкомата, если имеется)

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 (подпись клиента)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ***Для отметок банка*** |  |
|  |  |

Заявление принял

(Фамилия, инициалы подпись работника Банка)

Отправлено по факсу 719-6546/719-6126 \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_ в \_\_\_\_\_:\_\_\_\_\_