

Kontakt : [chargebackbh@citi.com](mailto:chargebackbh@citi.com)

## Formularz oświadczenia reklamacyjnego/Chargeback Dispute Form

Imię i nazwisko/ Cardholder Name: .....  
Numer karty/ Card No: .....  
Kwota transakcji/ Transaction Amount: .....  
Nazwa usługodawcy/ Merchant Name: .....  
Reklamowana kwota/ Disputed Amount: .....  
Data transakcji/ Transaction Date: .....

**Niniejszym reklamuję transakcję(e) z powodu (prosimy zaznaczyć wyłącznie jedno pole):**  
**I dispute the transaction(s) for the following reason (please mark only one field):**

1	<input type="checkbox"/> Nie rozpoznaję/nie dokonywałem(am) transakcji. <input type="checkbox"/> Transaction(s) not recognized/I did not participate or authorize this transaction(s).
2	<input type="checkbox"/> Transakcja została przepracowana w innej walucie. Dokonałem(am) transakcji w walucie _____, natomiast zostałem(am) obciążony(a) w walucie _____. <input type="checkbox"/> Transaction has been processed in different currency. I authorized in _____ currency, but have been charged in _____ currency.
3	<input type="checkbox"/> Kwota transakcji została zmieniona. Dokonałem(am) transakcji na kwotę _____, a zostałem obciążony(a) kwotą _____. <input type="checkbox"/> Amount Altered. I authorized only _____, but have been charged _____.
4	<input type="checkbox"/> Podwójne obciążenie (Dokonałem jednej transakcji, zostałem obciążony podwójnie/wielokrotnie). <input type="checkbox"/> Duplicate billing (I accept only one transaction, but not the other).
5	<input type="checkbox"/> Zapłata innymi środkami/Paid by other means: <input type="checkbox"/> Gotówka/ Cash <input type="checkbox"/> Przelew/Bank transfer <input type="checkbox"/> Inna karta/ Other Card <input type="checkbox"/> Inne / Other _____
6	<input type="checkbox"/> Zwróciłem(am) towar lub anulowałem(am) usługę, ponieważ nie były zgodne z opisem przedstawionym przez usługodawcę w dniu zakupu. <input type="checkbox"/> I returned the merchandise or cancelled the services as they did not match the description at time of purchase.
7	<input type="checkbox"/> Zwróciłem(am) towar, ponieważ był uszkodzony lub wadliwy. <input type="checkbox"/> I returned the merchandise as it was received damaged or defective.
8	<input type="checkbox"/> Na moim rachunku nie został zaksięgowany zwrot reklamowanej kwoty. <input type="checkbox"/> Refund / Credit not received.
9	<input type="checkbox"/> Transakcja została anulowana w dniu _____ (ddmmrr). Numer anulowania: _____. <input type="checkbox"/> Transaction has been cancelled on _____ (ddmmyy) with a cancellation no. _____.
10	<input type="checkbox"/> Nie otrzymałem(am) zamówionego towaru/ usługi. Towar miał zostać dostarczony/ usługa miała zostać wykonana do dnia _____ (ddmmrr). <input type="checkbox"/> I did not receive the ordered merchandise /services which I expected by _____ (ddmmyy).

**Uwaga: #** Prosimy o przekazanie wszelkich dokumentów potwierdzających niezasadność obciążenia.

Dokumenty są niezbędne do rozpoczęcia procesu reklamacyjnego.

**Note: #** Please attach relevant documentation to support the dispute, without which, the dispute will not be processed.

Podpis/Signature: .....

Data/Date: .....

Numer sprawy/Case no: