

Zahtjev/Prigovor po odljevnoj transakciji

Podaci o transakciji*			
Broj transakcije:			
OIB platitelja:			
Naziv platitelja:			
IBAN platitelja:			
Naziv primatelja:			
IBAN/Račun primatelja:			
Valuta transakcije:		Iznos transakcije:	
Datum izvršenja:			

*obvezni podaci

Molimo označiti traženu uslugu i popuniti tražene podatke:

a) Zahtjev za povrat sredstava	
Predmetna usluga	<input type="checkbox"/>
Razlog povrata*:	

*ako se radi o prijevernoj radnji isto je obvezno dodatno naznačiti

b) Zahtjev za izmjenom podataka na platnom nalogu	
Predmetna usluga	<input type="checkbox"/>
Podaci koji se mijenjaju:	
Ispravni podaci:	

c) Prigovor: Provjera tijeka transakcije (je li primatelj zaprimio sredstva)	
Predmetna usluga	<input type="checkbox"/>

Ovjerom ovog obrasca potvrđujem da sam upoznat/a s Tarifom Banke i da sam suglasan/a da Banka tereti moj račun za naknade u skladu s Tarifom kao i za sve troškove banke primatelja ili bilo koje druge banke u nizu koja je sudjelovala u izvršenju platne transakcije, a koji mogu nastati u postupanju Addiko Bank d.d. po predmetnoj reklamaciji, pri čemu isti troškovi ne predstavljaju naknadu za usluge Addiko Bank d.d. već isključivo stvarne troškove druge banke.

Napomena: u slučaju prigovora vezanog uz platne usluge, Banka mora odgovoriti pisanim putem.

Datum podnošenja zahtjeva:		
Mjesto podnošenja zahtjeva:		
Ovjera:		