

REKLAMATIONSBLANKETT

Information Kort och kortinnehavare / Card and cardholder information																				
Namn / Cardholder name	Kortnummer / Card number: Fyll i de sex första och fyra sista siffrorna i kortnumret	Utgångsdatum / Expire date																		
	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																			

Måste fyllas i / Must be filled out

Transaktionsinformation / Information about the transactions			
Transaktionsdatum/ Date of purchase (dd.mm.yy)	Butiksnamn / Merchant name	Fakturerat belopp i utländsk valuta / Currency + transaction amount (EUR/USD el. + XXX)	Fakturerat belopp i SEK / Invoiced amount SEK

Kortinnehavarens redogörelse / Cardholder dispute

Jag fick inga pengar/endast del av beloppet vid uttag i automat. Erhållet belopp _____
I have not received requested cash/partial amount from the ATM. Received amount _____

Kortinnehavarens affidavit / Cardholder affidavit

Härmed försäkrar jag att ovan lämnade uppgifter är sanningenliga./
I hereby declare that the information stated above is true and correct.

Skulle det under utredningen framkomma att det inte fanns grund för återbetalning till Kortinnehavaren förbehåller sig EnterCard rätten att ta tillbaka det krediterade beloppet.

Datum / Date

Kortinnehavarens underskrift/ Cardholder's signature

Information Kort och kortinnehavare / Card and cardholder information	
Namn / Cardholder name	Personnummer / Social security number
Telefonnummer/ Telephone number	E-post/E-mail address
Kortinnehavarens redogörelse för omständigheterna/ Statement from cardholder	
(Beskriv händelsen)	

Kortinnehavarens affidavit / Cardholder affidavit	
Härmed försäkras jag att ovan lämnade uppgifter är sanningenliga./ I hereby declare that the information stated above is true and correct.	
Skulle det under utredningen framkomma att det inte fanns grund för återbetalning till Kortinnehavaren förbehåller sig EnterCard rätten att ta tillbaka det krediterade beloppet.	
_____	_____
Datum / Date	Kortinnehavarens underskrift / Cardholder signature

Tänk på att båda sidorna måste signeras!

Reklamationen kan skickas till/ Send to:

Post:
EnterCard Group AB
Kortreklamationer, R1
105 34 Stockholm

E-post:
kortreklamationer@entercard.com