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*

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*

Vill du reklamera fler köp markerar du de aktuella köpen på ditt kontoutdrag/
If you want to dispute more transactions, please mark them on your statement.

Kortinnehavarens redogörelse/ *Cardholder dispute*

Jag har kortet kvar, men jag har varken själv använt, eller låtit någon annan använda mitt kortnummer för detta/ dessa köp. (Kortet måste vara spärrat. Bifoga även polisanmälan)
The card is in my possession, but I did not make or authorize this/these transaction/-s. /(The card must be blocked. Enclose the police report).

Kortinnehavarens affidavit / *Cardholder affidavit*

Härmed försäkrar jag att ovan lämnade uppgifter är sanningsenliga./
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 med datum och ca. tidpunkt)

Kortinnehavarens affidavit / Cardholder affidavit

Härmed försäkrar jag att ovan lämnade uppgifter är sanningsenliga./
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