

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 <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>																					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

Kortstatus vid tiden av den reklamerade transaktionen(rna)/ Card status at the time of transaction(s)

Kortet har hela tiden varit i min besittning och jag har försökt att kontakta sälj företaget /
The card has been in my possession at all times. I have attempted to contact the merchant.

Kortinnehavarens redogörelse / Cardholder dispute (endast ett alternativ per blankett)

Jag har avbokat vara/tjänst men ändå blivit debiterad. Jag har varit i kontakt med sälj företaget men får ingen hjälp. **(Bifoga kopia av uppsägningsbrev, alternativt uppsägningskod och uppsägningsdag.)**
/ I have cancelled goods/services but I have still been debited. I have been in contact with the merchant but haven't received any help (Enclose copy of cancellation letter or cancellation code and cancellation date.)

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 försäkras 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

Reklamationen kan skickas till/ Send to:

Post:
EnterCard Group AB
Kortreklamationer, R1
105 34 Stockholm

E-post:
business.fraud@entercard.com

Tänk på att båda blanketterna måste signeras