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*

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 säljföretaget /
The card has been in my possesion at all times. I have attempted to contact the merchant.

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

Abonnemanget uppsagt datum ____.____.____, / *Subscription cancelled* (mm.dd.yy)

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

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