

Date de la réclamation : _____

Nom et Prénoms et/ou Raison Sociale : _____

Téléphone : _____

Agence de domiciliation : _____

 Numéro de compte : _____
(Code banque) (Code guichet) (Numéro de compte) (Clé RIB)

 Type de la carte : VISA ELITE VISA BLEUE VISA VERTE VISA GOLD VISA PLATINUM
 SESAME MAUVE SESAME TURQUOISE AUTRE : _____

 Numéro de la carte : _____
Pour le numéro de la carte remplir uniquement les 4 premiers chiffres et les 4 derniers chiffres

Date de l'opération : ____ / ____ / 20____ Heure de l'opération : _____

Montant réclamé : _____ sur un terminal : _____

 GAB (Précisez la banque et le lieu) : _____

 TPE (Précisez le marchand) : _____

 Paiement en ligne (Précisez le site) : _____

NATURE DE LA RECLAMATION :	DEMANDE DE :
<input type="checkbox"/> Carte capturée par suite d'un oubli du code PIN	<input type="checkbox"/> Reinitialisation du code PIN
<input type="checkbox"/> Carte capturée (carte non récupérée dans le délai)	<input type="checkbox"/> Réédition du code PIN
<input type="checkbox"/> Oubli code PIN	<input type="checkbox"/> Restitution de la carte bloquée
<input type="checkbox"/> Carte perdue ou volée	<input type="checkbox"/> Mise en opposition de la carte
<input type="checkbox"/> Carte endommagée	<input type="checkbox"/> Levée mise en opposition de la carte
<input type="checkbox"/> Débit à tort	<input type="checkbox"/> Demande de remboursement du montant
<input type="checkbox"/> Opération non reconnue (Suspicion de fraude)	<input type="checkbox"/> Autres (Précisez) : _____
<input type="checkbox"/> Autres (Précisez) : _____	

Signature du client

Cachet et Visa de l'Agence

PARTIE RÉSERVÉE À LA BANQUE

Avis du service Monétique

Documents justificatifs

<input type="checkbox"/> Capture d'écran IGOR du débit client	<input type="checkbox"/> Extrait de la bande journal du GAB
<input type="checkbox"/> Document comptabilisation excédent	<input type="checkbox"/> Ticket de l'opération
<input type="checkbox"/> Preuve de remboursement de fonds par l'acquéreur (Chargeback gagné)	
<input type="checkbox"/> Autres (à préciser : _____)	

Actions

Dates

<input type="checkbox"/> Remboursement client dans IGOR	_____ / _____ / 20____
<input type="checkbox"/> Réclamation non fondée (Informé le client)	_____ / _____ / 20____
<input type="checkbox"/> Lancement procédure chargeback	_____ / _____ / 20____
<input type="checkbox"/> Réinitialisation du code PIN	_____ / _____ / 20____
<input type="checkbox"/> Réédition du code PIN	_____ / _____ / 20____
<input type="checkbox"/> Refabrication de la carte	_____ / _____ / 20____
<input type="checkbox"/> Mise en opposition de la carte	_____ / _____ / 20____
<input type="checkbox"/> Levée de la mise en opposition de la carte	_____ / _____ / 20____
<input type="checkbox"/> Autres (à préciser : _____)	_____ / _____ / 20____

Date et Visa du Service Monétique