

BANKA KARTI ve KREDİ KARTI HARCAMA İTİRAZ FORMU / DISPUTE FORM

Kart Hamili Adı Soyadı / *Cardholder Name:*
Kart Numarası / *Card Number:*
İrtibat Telefon No / *Contact Telephone Number:*

İşlem Tarihi aa/gg/yyyy Transaction Date mm/dd/yyyy	İşlem Tutarı Transaction Amount	İşyeri Adı Merchant Name

Yukarıda bilgilerinizi verdiğiniz işlem ile ilgili gerekli araştırmanın yapılarak, sonucun tarafıma bildirilmesini rica ederim / *I indicated the reason for my dispute below; please investigate, and take the appropriate action.*

- ÖNEMLİ BİLGİ:** İtiraz nedeniniz "işlem benim tarafımdan yapılmamıştır" ise, itiraza konu olan kartınızın güvenlik nedeni ile kapatılıp yenilenmesi gerekmektedir. Bu seçeneği işaretlerseniz kartınız kapatılıp yenilecektir. Bu seçeneği işaretlemediğiniz takdirde itirazınızın işleme alınması mümkün olmayacaktır. Ek olarak kartın iptal edilmesi/kapatılması gereken durumlarda kart hamiline ulaşılamadığı takdirde kart, güvenlik sebebiyle kullanıma kapatılabilir.

Tarih / Date

İmza / Signature

LÜTFEN İTİRAZ NEDENİNİZE UYGUN OLAN SADECE BİR SEÇENEĞİ İŞARETLEYİNİZ.
(PLEASE CHECK ONLY THE APPROPRIATE BOX)

- Kartım .../.../.... tarihinde kaybolmuş/çalınmıştır. Harcama işlemi tarafımdan yapılmamıştır, karakol tutanağı ekteedir. / *My card was lost/stolen on .../.../.... I did not make this transaction, police report is enclosed.*
- Harcama / Nakit avans işlemi tarafımdan ya da ek karthamili tarafından yapılmamıştır. İşlemin yapıldığı tarihte kart elimdeydi. / *Neither any additional cardholder nor I have authorized or participated in the transaction. The card was in my possession at the time of the disputed transaction.*
- Bilgilerinizi verdiğiniz işlem tutarındaki nakit ATM'den alınamadı./ TL eksik alındı. / *The requested cash was not received from the ATM / I only withdrew..... TL.*
- Harcama / Nakit avans işlemi, hesap bildirim cetvelime birden fazla yansıtılmıştır. / *The same transaction is charged to my account ... times.*
- İşyerinden talep ettiğim ürün / hizmet tarafıma ulaşmamıştır, destekleyici döküman ekteedir. / *I have not received the merchandise / services, supporting documentation is enclosed.*
- Ürün/Hizmet tanımı / *Description of merchandise / services:*
- Ürün/Hizmet verilmesi gereken tarih / *Delivery date of merchandise/services:*
- İşyerine ulaşmayı denedim / *I tried to contact the merchant.* Sonuç / *Result:*
- İşyerine ulaşamadım / *I couldn't reach the merchant*
- İşyerine ulaştım ancak olumsuz yanıt aldım çünkü./ *I reached the merchant but I was refused because.*
- Bilgilerinizi verdiğiniz harcama tutarı, tarafımdan nakit / çek / farklı bir kredi kartı yoluyla ödenmiştir, ödeme belgesi ekte tarafınıza sunulmaktadır. / *I used another method to pay for the transaction (cash/ cheque/ different credit card), proof of payment is enclosed.*

- Daha önce ödemeleri yapılan mevcut anlaşmamı / rezervasyonumu iptal ettirmeme rağmen kredi kartı hesabım borçlandırılmaya devam etmektedir, iptalimin confirmesi ekte tarafınıza sunulmaktadır. / ***I have cancelled my existing arrangement for regular payments / reservation with the retailer, but my account is still being charged, copy of my letter to the retailer confirming that the arrangement was cancelled on date .../.../... is enclosed.***
 - İptal Tarihi / ***Cancellation date:***
- İşlem tutarı hatalıdır, doğru tutarı gösteren belge ekte tarafınıza sunulmaktadır. / ***Transaction amount differs, the copy of receipt is enclosed.***
 - Doğru tutar / ***Correct amount:***
- Harcama, işyeri tarafından iptal edilmesine rağmen kredi kartıma alacak olarak kaydedilmemiştir, işyeri tarafından düzenlenen iade / iptal belgesi ekte tarafınıza sunulmaktadır. / ***The merchant cancelled the transaction, but I did not receive any credit in my account, copy of cancellation / refund receipt is enclosed.***

Eklemek İstedığınız Açıklamalar Varsa Lütfen Aşağıdaki Boşluğa Yazınız / If you would like to add any further comments, please write them below:

***ÖNEMLİ**

1. Bu formu doldurup imzalayarak harcamaitirazlari@odeabank.com.tr e-posta adresine, (0212) 348 18 34 no'lu faksa veya en yakın OdeaBank şubesine giderek teslim edebilirsiniz. Dilekçeniz işleme alınarak tarafınıza bilgi verilecektir.
2. İtiraz edilen harcama ek kart tarafından yapıldı ise, formun ek kart hamili tarafından imzalanması gerekmektedir.
3. İş bu form üzerinde verdiğim bilgilerin doğru olduğunu teyit eder, verdiğim bilgilerin hatalı olması ve itiraz sebebini hatalı ifade etmem halinde sorumluluğun tamamen tarafıma ait olduğunu ve doğacak zarardan dolayı Banka'ya hiçbir sorumluluk atfedilmeyeceğini kabul ve beyan ederim.
3. I hereby certify the accuracy of the information that I have provided on this form and I further agree and undertake that if the information I have provided herein are inaccurate and in the case I express the reason of objection inaccurately, the liability shall belong to me and the Bank shall, by no means, be held responsible for any damage to be occurred.
4. İtirazınız, 5464 sayılı Banka ve Kredi Kartları Kanunu ile Uluslararası Banka ve Kredi kartı kurallarınca işleme alınmaktadır.

.../.../.....
İmza / Signature