

# Formulaire Réclamation Bancaire

Pour faciliter le traitement du formulaire, merci de compléter le document en lettres CAPITALES (de préférence à l'encre noire)

## VOS COORDONNEES

Vous êtes :  Un particulier Mme  Mlle  M.   
  Un professionnel  
 Une société, association

N° de Siret :

Nom : ..... Prénom : .....

N° Téléphone :  Adresse mail : .....

J'autorise La Banque Postale, ses partenaires et prestataires à m'adresser par courrier électronique et/ou sms des informations commerciales.

Adresse : .....

Code postal :  Commune : .....

## CONTRAT, PRODUIT OU SERVICE CONCERNÉ

CCP N°    (7 chiffres + 1 lettre + 3 chiffres correspondants au n° du centre teneur du compte : voir chéquier)  
(lettre)

Compte Epargne N°   (11 chiffres + 1 lettre)  
(lettre)

Assurance-Vie / Prévoyance\*  Succession\*  Epargne boursière (Compte titres, PEA)\*  
 Assurance de dommage (IARD)\*  Crédit à la consommation\*  Mandat / Western Union\*  
 Assurance santé\*  Crédit immobilier\*

\*Nom et n° du contrat, mandat ou service : .....

Réclamation CCP / Compte Epargne, vous agissez en tant que :  
 Titulaire  Mandataire ou tiers du compte de Nom et prénom : .....

Réclamation Assurance-vie / Prévoyance, vous êtes :  
 Souscripteur, assuré  Bénéficiaire  Autre .....

Réclamation Mandat / Western Union , vous êtes :  Expéditeur  Bénéficiaire

Joindre la copie du récépissé de l'opération (sauf bénéficiaire de mandat cash urgent)

Avez-vous déjà réclamé pour le même produit et le même motif ?  NON  OUI

Justificatifs(s) joint(s) ?  NON  OUI Nombre de pièce(s) transmise(s) formulaire compris : .....

## OBJET DE LA RECLAMATION

Décrivez l'objet de votre réclamation de manière la plus précise possible : date, lieu, intervenants auxquels vous avez eu affaire dans le cadre du désaccord, opérations concernées. Précisez vos attentes.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Date de la demande :  Signature du client :

En application de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, il est précisé que les données à caractère personnel recueillies sont obligatoires dans le cadre de la gestion des réclamations et, qu'à ce titre, elles feront l'objet d'un traitement dont le responsable est La Banque Postale. Ces données pourront être utilisées pour les besoins de la gestion des opérations effectuées en exécution des services et produits souscrits, par La Banque Postale, les sociétés du groupe auquel elle appartient, par ses prestataires et partenaires. Ces données pourront également être utilisées dans le cadre des actions commerciales par La Banque Postale et des sociétés du groupe auquel elle appartient ainsi que par ses prestataires et partenaires. Les personnes sur lesquelles portent les données acceptent que celles-ci soient exploitées et/ou communiquées selon les modalités précisées ci avant. Les personnes sur lesquelles portent les données auront le droit d'en obtenir communication auprès du Centre Financier teneur de compte, et d'en exiger, le cas échéant, la rectification, et de s'opposer à leur utilisation à des fins de prospection, notamment, commerciale.

Je (nous) refuse (ons) que mes (nos) données soient utilisées à des fins de prospection commerciale.

La Banque Postale - Société Anonyme à Directoire et Conseil de Surveillance au capital de 3 185 734 830 euros - Siège social et adresse postale : 115, rue de Sèvres - 75 275 Paris Cedex 06 - RCS Paris 421 100 645 - Code APE 6419 Z, intermédiaire d'assurance immatriculé à l'Orias sous le n° 07 023 424.