



EUROBANK ERGASIAS S.A.
8, Othonos str.
GR 105 57 Athens
GCR: 000223001000
Tel.: (+30) 210 333 7000
eurobank.gr

ΔΗΛΩΣΗ ΚΑΤΟΧΟΥ ΓΙΑ ΑΜΦΙΣΒΗΤΗΣΗ ΣΥΝΑΛΛΑΓΗΣ/ΩΝ Cardholder of Disputed Transaction/s Statement

Παρακαλούμε για τη συμπλήρωση όλων των πεδίων με την ένδειξη (*) - Please fill in all the required fields indicated by (*)

Όνοματεπώνυμο*
First Name / Last Name* _____

Διεύθυνση*
Address* _____

Αρ. Κάρτας*
Card No* _____

Α.Δ.Τ. / Δ.Β.*
ID No* _____

Τηλ.*
Tel* _____

Αριθμός Μηνιαίου Λογαριασμού*
No Statement* _____

Α/Α Συναλλαγής* Transaction No*	Ημ/νία Συναλλαγής* Date of Transaction*	Επιχείρηση / Διεύθυνση Επιχείρησης* Merchant Name /Address*	Ποσό (€)* Amount (€)*
1			
2			
3			
4			
5			
6			

Μετά από έλεγχο των συναλλαγών που παρουσιάζονται στο λογαριασμό μου σας γνωρίζω ότι αμφισβητώ την/τις παραπάνω συναλλαγή(ές) για τον παρακάτω λόγο: - I have examined the transaction(s) on my account and I dispute the above transaction(s) for the following reason :

- Απώλεια / Κλοπή - Lost / Stolen. Η κλοπή/απώλεια της κάρτας γνωστοποιήθηκε στην Τράπεζά σας στις - The loss / theft of the card was notified to your bank (ημ/νία / date) ___/___/___ (ώρα/ time) ___ : ___ .
- Σας γνωρίζω ότι ουδέποτε έχω εγκρίνει ούτε έχω εξουσιοδοτήσει τη χρέωση των παραπάνω συναλλαγών. - I certify that I have never approved nor authorized the above-mentioned transaction(s) (Απαιτείται η ακύρωση της κάρτας με δικαίωμα επανέκδοσης - Cancellation of the card with the right to re-issue is required).
- Σας γνωρίζω ότι είχα κάνει κράτηση στο εν λόγω ξενοδοχείο την οποία ακύρωσα την ημερομηνία ___/___/___ με κωδικό ακύρωσης (_____) - I certify that I had made a hotel reservation, but I cancelled it on (date) ___/___/___ with cancellation code (_____) (Απαιτούνται παραστατικά που να επιβεβαιώνουν τους παραπάνω ισχυρισμούς - Documents that confirm the above claims are required).
- Ουδέποτε παρέλαβα το εμπόρευμα ή μου παρασκέθηκε η υπηρεσία για το/ την οποία έχω χρεωθεί. - I have never received the merchandise or service that I have been charged for (απαιτείται αναλυτική περιγραφή του προϊόντος και της υπηρεσίας που ήταν να παρασχεθεί καθώς και η εκτιμώμενη ημερομηνία παραλαβής των εμπορευμάτων / παροχής υπηρεσιών - a detailed description of the product or service expected to be provided as well as the estimated date of delivery of goods / services are required).
- Λοιποί λόγοι / λεπτομέρειες
Other reasons / details _____

Τόπος / Ημερ/νία*
(Place / Date)*

Υπογραφή Κατόχου Κύριας Κάρτας*
(Cardholder's Signature)*

Υπογραφή Κατόχου Πρόσθετης Κάρτας
(Secondary Cardholder's Signature)

--	--	--

Σημ 1.: Στον πίνακα, θα πρέπει να αναγράφονται αναλυτικά οι συναλλαγές τις οποίες δεν αναγνωρίζετε. Σε περίπτωση που το πλήθος των αμφισβητούμενων συναλλαγών υπερβαίνει τα πεδία του πίνακα, μπορείτε να μας προσκομίσετε είτε συμπληρωματικό έντυπο, είτε μαζί με το συγκεκριμένο έντυπο, να μας επισυνάψετε το αντίγραφο του λογαριασμού υπογραμμίζοντας τις συναλλαγές που αμφισβητείτε.
In the table above, all transactions not recognized should be reported. If the number of disputed transactions exceeds the fields in the table, you can either provide us with a supplementary form or attach to this form a copy of the account by highlighting the transactions disputed.

Σημ 2.: Σε περίπτωση που ο λόγος της αμφισβήτησης, δεν εμπίπτει σε κάποιον από τους προαναφερόμενους, παρακαλώ όπως συμπληρώσετε το πεδίο «Λοιποί λόγοι» με αναλυτική αναφορά αυτού.
If the reason of the dispute does not fall within any of the above, please fill in the "Other Reasons" field with a detailed description.