

ÖNEMLİ !

- Yalnızca formda belirtilen işlemler için inceleme başlatılabileceğini bilgilerinize sunarız. Farklı işlemlere itirazınız var ise Müşteri Hizmetleri kanalı ile yeni bir itiraz kaydı oluşturmanız gerekmektedir.
- Formu doldurup imzaladıktan sonra belge@qnb.com.tr mail adresine ya da en yakınınızdaki bir QNB şubesine iletiniz
- İtiraz edilen harcama ek kart ile yapıldı ise formun ek kart hamili tarafından imzalanması gerekmektedir.

VISA/MASTERCARD

Numaranız(Number) :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

İTİRAZA KONU OLAN İŞLEM BİLGİLERİ (Transaction Details):

	İŞLEM TARİHİ (TRX DATE)	İTİRAZ EDİLEN İŞYERİ ADI /ATM ADI (MERCHANT NAME)	İŞLEM TUTARI (TRX AMOUNT)
1			
2			
3			

Hesabıma borç kaydedilen işlemleri inceledim. Yukarıda/ek formda belirttiğim harcamalara aşağıda belirttiğim nedenle itiraz ediyorum.

- ☐ Belirtilen işlem(ler) tarafımda yapılmamıştır. Kayıp/Çalıntı söz konusu ise lütfen karakol tutanağını ekleyiniz.
(I neither authorized nor participated in this transaction(s).)
- ☐ Aynı işlem hesap bildirim cetveline ... kere yansıtılmıştır. İşlem belgesini ekleyiniz.
(The same transaction was processed ... times on my statement Please attach all related documents.)
- ☐ İşyeri iadeyi kabul etti ancak hesabıma tutarı iade etmedi. İşyerinin iade/ iptal belgesinin bir kopyasını ekleyiniz.
(Credit voucher was not processed to my account. Please attach all related documents.)
- ☐ İşyeriyle olan anlaşmam/rezervasyonum iptal edilmiştir. Rezervasyon iptal belgesi/referans numarası vs. bilgileri forma ekleyiniz.
(I've cancelled my agreement/reservation. Please attach all related cancellation documents.)
- ☐ Sipariş edilen ürün/hizmet alınamamıştır. Ürün/hizmet içeriği, teslim tarihi ve siparişe ilişkin tüm belgeleri, iş yeri ile yapılan yazışmaları form ekinde iletiniz.
(I haven't received service/merchandise. Please attach all related documents.)
- ☐ Hizmet/ürün bedeli farklı bir kredi kartı ile/ farklı bir şekilde ödenmiştir. Nakit ödeme belgesi, başka kartla ödendi ise ekstre, dekont vs. forma ekleyiniz.
(The transaction was paid by other means. Please attach all related documents.)
- ☐ Belirtilen tutar ATM'den alınamamıştır. Tutarın bir kısmı alındıysa belirtiniz.
(The requested cash wasn't received at the ATM.)
- ☐ Diğer, Lütfen kısa bir açıklama yazınız. (Other reasons, please explain.)

İtirazınız, 5464 sayılı Banka ve Kredi Kartları Kanunu ile Uluslararası Banka ve Kredi kartı kurallarıyla işleme alınmakta olup en az 45 günü bulabilen bir değerlendirilmeden geçmektedir. Bu süre zarfında, Bankamızca yapılacak ön inceleme sonucu uygun bulunması halinde, Bankamız itiraz ettiğiniz harcama tutar(lar)ını kredi kartı hesabınıza geçici olarak alacak kaydedecektir. İtirazınızın olumlu sonuçlandırılmaması halinde söz konusu işlem tutar(lar)ı kredi kartı hesabınıza tekrar borç kaydedilecektir. İtiraz sonucunuz ile ilgili bilgilendirme yazılı olarak tarafınıza iletilecektir. Yukarıda tarafıma yapılan bilgilendirme kapsamında harcama itirazımın işleme alınmasını talep eder, harcama itirazımın incelenme işlemi tamamlanıncaya kadar itirazıma konu işlem tutar(lar)ının bankanız nezdinde yapılacak ön inceleme sonucunda uygun bulunması halinde geçici olarak kredi kartı hesabıma alacak kaydedilmesini kabul ve beyan ederim. Harcama itirazımın olumsuz değerlendirilmesi halinde kredi kartı hesabıma geçici olarak alacak kaydedilen tutarın kredi kartı hesabıma tekrar borç kaydedilmesini gayrikabirücu kabul beyan ve taahhüt ederim.

Adı Soyadı (Name/Surname) :

Telefon (Phone number) / E-posta (E-mail) :

İmzası (Signature) :

Tarih (Date) :

Form No	Revizyon No	Yayın Tarihi	Sayfa	Gizlilik
FRM.0143	12	11.03.2024 11:11:04	1/2	Genel



HARCAMA İTİRAZ FORMU
E-mail: belge@qnb.com.tr

VISA/MASTERCARD
Numaram (Number) :

İTİRAZA KONU OLAN İŞLEM BİLGİLERİ (Transaction Details):

	İŞLEM TARİHİ (TRX DATE)	İTİRAZ EDİLEN İŞYERİ ADI /ATM ADI (COMPANY TITLE)	İŞLEM TUTARI (TRX AMOUNT)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			

Adı Soyadı (Name/Surname) :
İmzası (Signature) :

Tarih (Date) :

Form No	Revizyon No	Yayın Tarihi	Sayfa	Gizlilik
FRM.0143	12	11.03.2024 11:11:04	2/2	Genel