FORMULAIRE DE CONTESTATION D'OPÉRATIONS CARTES BANCAIRES

Pour nous permettre de traiter votre demande, vous devez renseigner l'annexe correspondant à votre situation en complétant avec soin chaque rubrique.

A Votre carte est (cocher la case correspondante) (*) :

☐ En votre possession mais vous contestez formellement l'(les) opération(s) débitée(s).
➤ Veuillez compléter l'annexe 1 uniquement.

☐ Perdue ou volée et vous contestez l'(les) opération(s) débitée(s).
➤ Veuillez compléter l'annexe 2 uniquement.

☐ En votre possession mais vous rencontrez un problème avec **le paiement** que vous avez effectué.
➤ Veuillez compléter l'annexe 3 uniquement.

☐ En votre possession mais vous rencontrez un problème avec **le retrait** que vous avez effectué.
➤ Veuillez compléter l'annexe 4 uniquement.

B

Nom du titulaire mentionné sur la carte, en majuscule (*) : _____

Prénom en majuscule (*) : _____

Date de naissance (*) _____

Adresse (*) _____

Code postal (*) _____ Ville (*) _____ Pays (*) _____

Téléphone _____ Adresse e-mail _____

C

Merci de joindre un RIB (relevé d'identité bancaire) ou d'indiquer ci-dessous les références IBAN(*) de votre compte :

F R				
	Code établissement	*Code Guichet*	*N° de compte*	*Clé RIB*

D

INDIQUEZ ICI LES 3 DERNIERS CHIFFRES DE VOTRE CARTE CONCERNÉE PAR LE LITIGE (*) : ☐☐☐

Si plusieurs cartes sont concernées, merci de compléter un formulaire par carte bancaire.

S'il s'agit d'une carte prépayée, **merci de cocher la case** ☐

En aucun cas votre carte ne doit être jointe au dossier. Vous pouvez la remettre à votre conseiller clientèle qui prendra les dispositions qui conviennent.



E

La présente page et l'annexe adaptée à votre situation, dûment complétées, sont à envoyer par courrier affranchi au tarif en vigueur à l'adresse :

LA BANQUE POSTALE
TSA 22001
67/69 rue de l'Abbé Bonpain
59714 LILLE CEDEX 9

Zones suivies d'un * : information à renseigner obligatoirement

IMPORTANT :

- Veuillez trouver en page 6 du formulaire les informations concernant les modalités de traitement de vos données à caractère personnel et les droits dont vous disposez conformément à la réglementation relative à la protection des données.
- Si vous ne souhaitez pas être démarché par un tiers autre que La Banque Postale, inscrivez-vous auprès de Worldline - Service Bloctel - CS 61311 - 41013 Blois Cedex.

LA BANQUE POSTALE - S.A. à Directoire et Conseil de Surveillance. Capital social 6 585 350 218 €. 115 rue de Sèvres 75275 Paris CEDEX 06. RCS Paris n°421 100 645.
IDU REP Papiers FR231771_03JRYJ. ORIAS n° 07 023 424.

Formulaire Version Décembre 2022

ANNEXE 1

MA CARTE EST EN MA POSSESSION MAIS JE CONTESTE L'(LES) OPÉRATION(S) DÉBITÉE(S)

(My card is in my possession but I did not perform these transactions)

Je CONTESTE et DÉCLARE sur l'honneur n'avoir jamais effectué avec ma carte bancaire la (les) opération(s) précisée(s) dans le cadre ci-dessous intitulé « détail des opérations ».
(I certify I didn't authorize nor participate in the transactions described below in the box "Transactions Details" and I state on my honor that I never used my card for the transaction(s) in question).

J'ai demandé la mise en opposition de ma carte le : |_____| (Opposition obligatoire) (*). Si ce n'est pas le cas, merci de composer le 09.69.39.99.98 (appel non surtaxé).

A noter : merci de ne pas mentionner dans le formulaire ci-dessous :
- les commissions appliquées aux opérations réalisées dans les pays situés hors zone euro (mentionnées sur votre relevé de compte). En cas d'acceptation de votre contestation, elles seront prises en compte dans le montant remboursé ;
- les opérations réalisées par prélèvement SEPA, virements et autres moyens de paiement. Seules les transactions par carte bancaire doivent apparaître ;
- les opérations ayant déjà fait l'objet de remboursements.

DÉTAIL DES OPÉRATIONS, une ligne par transaction, pas de cumul *(Transactions Detail)* (*)		
Date de la transaction (jj/mm/aaaa) *Transaction date (dd/mm/yyyy)*	Nom du commerçant pour un paiement / Nom de la Banque pour un retrait *(Merchant's name for payments / Bank's name for cash withdrawal)*	Montant en € *(Amount)*
Nombre total de transactions contestées *(Total number of identified transactions)* : |__|	**Total** *(Total)*	0,00

Toute fausse déclaration est passible de sanctions prévues par la loi.

A |_____| , le |_____|(*)

Signature obligatoire du titulaire de la carte(*)

Zones suivies d'un * : information à renseigner obligatoirement

ANNEXE 2

MA CARTE EST PERDUE OU A ÉTÉ VOLÉE ET JE CONTESTE L' (LES) OPÉRATION(S) DÉBITÉE(S)

(My card has been lost or stolen and I did not perform the debited transactions)

Ma carte a été ☐ perdue *(my card has been lost)* **☐ volée** *(stolen)* (*)

Le code confidentiel était inscrit sur la carte ou sur un document susceptible d'avoir été volé avec la carte **☐ oui ☐ non** (*)

J'ai constaté la perte ou le vol de ma carte le : _____ (jj/mm/aaaa) (*) à _____ (hh:mm) (*)

J'ai demandé la mise en opposition de ma carte le : _____ (Opposition obligatoire) (*). Si ce n'est pas le cas, merci de composer le 09.69.39.99.98 (appel non surtaxé).

La dernière opération validée par code confidentiel que j'ai effectuée avec ma carte est la suivante :

Déclaration détaillée des circonstances de la perte ou du vol à remplir obligatoirement (*) :

Je CONTESTE et DÉCLARE sur l'honneur n'avoir jamais effectué avec ma carte bancaire l'(les) opération(s) précisée(s) dans le cadre ci-dessous intitulé « Détail des opérations ».
(I certify I didn't participate in nor authorize the transaction(s) specified below in the box "Transactions Details" and I state on my honor that I never used my card for the transaction(s) in question).

DÉTAIL DES OPÉRATIONS, une ligne par transaction, pas de cumul *(Transactions Detail)* (*)		
Date de la transaction (jj/mm/aaaa) *Transaction date (dd/mm/yyyy)*	Nom du commerçant pour un paiement / Nom de la Banque pour un retrait *(Merchant's name for payments / Bank's name for cash withdrawal)*	Montant en € *(Amount)*
Nombre total de transactions contestées *(Total number of identified transactions)* : ___	**Total** *(Total)*	0,00

En cas de perte ou de vol de votre carte bancaire, nous vous recommandons de déposer plainte. Pour les détenteurs d'un contrat Alliatys, ce dépôt de plainte pourra vous être demandé ultérieurement selon la suite qui sera donnée à votre dossier. Si vous le souhaitez et à toutes fins utiles, vous pouvez joindre votre dépôt de plainte à votre formulaire.

Si je retrouve ma carte, je m'engage à la restituer immédiatement dans un Bureau de Poste ou auprès de mon Conseiller.

J'autorise La Banque Postale à utiliser les informations que je lui communique pour déposer plainte, le cas échéant.

Toute fausse déclaration est passible de sanctions prévues par la loi.

A _____ , le _____ (*)

Signature obligatoire du titulaire de la carte(*)

Zones suivies d'un * : information à renseigner obligatoirement

LA BANQUE POSTALE - S.A. à Directoire et Conseil de Surveillance. Capital social 6 585 350 218 €. 115 rue de Sèvres 75275 Paris CEDEX 06. RCS Paris n°421 100 645.
IDU REP Papiers FR231771_03JRYJ. ORIAS n° 07 023 424.

LA BANQUE POSTALE

ANNEXE 3

MA CARTE EST EN MA POSSESSION MAIS JE RENCONTRE UN PROBLÈME AVEC LE PAIEMENT QUE J'AI EFFECTUÉ

(My card is in my possession but I have a dispute with a payment I performed)

Je RECONNAIS AVOIR EFFECTUÉ le(s) paiement(s) mentionné(s) dans le cadre ci-dessous intitulé « détail des opérations » mais... (cocher la case correspondante) (*).
(I acknowledge having made transaction(s) specified below in the box « Transaction Detail », however...please tick the appropriate box).

☐ **Mon compte a été débité plusieurs fois alors que je n'ai effectué qu'une seule opération de** _____ **€**
(My account was debited several times while I made only one transaction of _____ *€)*

☐ **Mon compte a été débité de** _____ **€ alors que le montant de l'opération était de** _____ **€**
(My account was debited for _____ *€ while the transaction amount was* _____ *€)*

☐ **Mon compte a été débité alors que cette opération a été annulée et que je suis en possession d'une facture crédit**
(My account was debited even though the transaction was cancelled and I have a credit voucher in my possession)

☐ **J'ai réglé par un autre moyen ma facture mais j'ai tout de même été débité**
(I settled my invoice using a different means of payment but the transaction was still debited)

☐ **Je n'ai pas reçu la marchandise ou le service demandé ou la marchandise ou le service n'est pas conforme**
(I did not received the expected good/service or the good/service was not compliant)

La livraison était prévue le *(planned delivery date)* _____ (jj/mm/aaaa) *(dd/mm/yyyy)*

Indiquez le descriptif de la marchandise/du service non reçu ou de la marchandise/service non-conforme
(please describe the expected or not compliant good/service)

Pour faciliter le traitement de votre demande, merci de joindre :
• La copie de votre relevé de compte (obligatoire).
Et tout autre justificatif de nature à appuyer votre demande :
• Le ticket carte bancaire.
• La facture crédit.
• Tout document attestant que vous avez tenté de résoudre le litige directement avec le commerçant.
• Le bon de commande ou la facture.

A noter : merci de ne pas mentionner dans le formulaire ci-dessous :
- les commissions appliquées aux opérations de paiement réalisées dans les pays situés hors zone euro (mentionnées sur votre relevé de compte). En cas d'acceptation de votre demande, elles seront prises en compte dans le montant remboursé ;
- les opérations réalisées par prélèvement SEPA, virements et autres moyens de paiement. Seules les transactions par carte bancaire doivent apparaître ;
- les opérations ayant déjà fait l'objet de remboursements.

DÉTAIL DES OPÉRATIONS, une ligne par transaction, pas de cumul *(Transactions Detail)* (*)		
Date de la transaction (jj/mm/aaaa) *Transaction date (dd/mm/yyyy)*	Nom du commerçant pour un paiement *(Merchant's name)*	Montant en € *(Amount)*
Nombre total de transactions contestées *(Total number of identified transactions)* : ___	**Total** *(Total)*	0,00

Toute fausse déclaration est passible de sanctions prévues par la loi.

A _____ , le _____ (*)

Signature obligatoire du titulaire de la carte(*)

Zones suivies d'un * : information à renseigner obligatoirement

ANNEXE 4

MA CARTE EST EN MA POSSESSION MAIS JE RENCONTRE UN PROBLÈME AVEC LE RETRAIT QUE J'AI EFFECTUÉ

(My card is in my possession but I have a dispute with a withdrawal I performed)

Je RECONNAIS AVOIR EFFECTUÉ le retrait précisé dans le cadre ci-dessous intitulé « détail des opérations »
(cocher la case correspondante) (*).
(I acknowledge having made the withdrawal specified in the box below « Transactions Detail », however…please stick the appropriate box).

☐ **Je n'ai effectué qu'une seule opération de** _____ **€ mais elle a été débitée plusieurs fois**
(My account was debited for several times while I made only one transaction)

☐ **Mon compte a été débité de** _____ **€ alors que le distributeur ne m'a donné que** _____ **€**
(My account was debited for _____ *€ even though the cash machine gave me only* _____ *€)*

☐ **Mon compte a été débité alors que l'opération a été annulée**
(My account was debited even though the transaction was cancelled)

Pour faciliter le traitement de votre demande, merci de joindre :
• La copie de votre relevé de compte (obligatoire).

A noter : merci de ne pas mentionner dans le formulaire ci-dessous :
- les commissions appliquées aux opérations réalisées dans les pays situés hors zone euro (mentionnées sur votre relevé de compte). En cas d'acceptation de votre demande, elles seront prises en compte dans le montant remboursé ;
- les opérations réalisées par prélèvement SEPA, virements et autres moyens de paiement. Seules les transactions par carte bancaire doivent apparaître ;
- les retraits ayant déjà fait l'objet d'un remboursement par le Bureau de Poste.

DÉTAIL DES OPÉRATIONS, une ligne par transaction, pas de cumul *(Transactions Detail)* (*)		
Date de la transaction (jj/mm/aaaa) *Transaction date (dd/mm/yyyy)*	Nom de la Banque / lieu du retrait *(Bank's name)*	Montant en € *(Amount)*
Nombre total de transactions contestées *(Total number of identified transactions)* : ___	**Total** *(Total)*	0,00

Toute fausse déclaration est passible de sanctions prévues par la loi.

A _____ , le _____ (*)

Signature obligatoire du titulaire de la carte(*)

Zones suivies d'un * : information à renseigner obligatoirement

LA BANQUE POSTALE - S.A. à Directoire et Conseil de Surveillance. Capital social 6 585 350 218 €. 115 rue de Sèvres 75275 Paris CEDEX 06. RCS Paris n°421 100 645.
IDU REP Papiers FR231771_03JRYJ. ORIAS n° 07 023 424.

FORMULAIRE DE CONTESTATION D'OPERATIONS CARTES BANCAIRES

INFORMATIONS RELATIVES À LA PROTECTION DES DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL

Les données à caractère personnel recueillies font l'objet de traitements dont le responsable est La Banque Postale, conformément à la réglementation relative à la protection des données à caractère personnel.
Elles sont traitées pour la gestion de votre contestation bancaire, la lutte contre la fraude ainsi qu'à des fins d'amélioration de la qualité comme par exemple des statistiques ou la réalisation d'enquête de satisfaction.
Les durées de conservation des données à caractère personnel sont pour la gestion de votre contestation de 5 ans à compter de la contestation, pour les fins d'amélioration de la qualité comme par exemple des statistiques ou la réalisation d'enquêtes de satisfaction, de 3 ans et pour la lutte contre la fraude, des durées légales de prescription applicables.
La durée de conservation des données à caractère personnel varie en fonction de leur nature et de la finalité poursuivie par la Banque. Lorsqu'une des données à caractère personnel est collectée pour plusieurs finalités, elle est conservée jusqu'à l'épuisement du délai de conservation le plus long.
Les données à caractère personnel collectées marquées d'un astérisque (*) sont obligatoires pour la gestion de votre contestation. A défaut, la demande ne pourra pas être traitée.

Elles sont destinées à la Banque et pourront être communiquées et à ses sous-traitants ou partenaires pour les traitements et finalités cités ci-avant. Elles pourront également être communiquées à toute autorité administrative ou judiciaire habilitée ou plus généralement à tout tiers autorisé, pour satisfaire à ses obligations légales ou réglementaires.

Le Client peut à tout moment dans les conditions prévues par la loi, accéder à ses données à caractère personnel, s'opposer pour un motif tenant à sa situation particulière à leur traitement ou s'opposer sans motif au traitement de ses données à caractère personnel dans le cadre des opérations de prospection commerciale, faire rectifier ses données à caractère personnel, demander leur effacement sauf si elles sont nécessaires à l'exécution des services ou au respect d'obligations légales ou pour permettre à la Banque de constater ou d'exercer ses droits, la limitation de leur traitement, ou leur portabilité pour les données qu'il a fournies et qui sont nécessaires au contrat ou au traitement desquelles il a consenti. Il peut à tout moment retirer son consentement lorsque celui-ci a été préalablement donné. Il peut aussi donner des instructions relatives à la conservation, à l'effacement et à la communication de ses données après son décès.
Le Client peut exercer ses droits via la messagerie sécurisée de son espace client « banque en ligne » ou bien en s'adressant par courrier à La Banque Postale - Service Relations Clients - 115, rue de Sèvres - 75275 Paris Cedex 06, en précisant ses nom, prénom, adresse postale et en joignant une copie recto-verso de sa pièce d'identité.

La Banque Postale a désigné un Délégué à la protection des données dont les coordonnées sont : Délégué à la Protection des Données de La Banque Postale - 115, rue de Sèvres - 75275 Paris Cedex 06.

En cas de difficulté en lien avec la gestion de ses données à caractère personnel, le Client a le droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).

LA BANQUE POSTALE - S.A. à Directoire et Conseil de Surveillance. Capital social 6 585 350 218 €. 115 rue de Sèvres 75275 Paris CEDEX 06. RCS Paris n°421 100 645.
IDU REP Papiers FR231771_03JRYJ. ORIAS n° 07 023 424.