

 **HARCAMA İTİRAZ FORMU**

Tarih …../…../……

 **Kart No: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_**

 **Ad Soyad: ……………………………………………………………………………………………………………………………………**

 **Telefon No: ……………………………………………….. E-posta: ……………………………@..................................**

 **Adres: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**İtiraz Edilen İşlemin Tarihi İşlemin Yapıldığı İşyeri Adı İşlem Tutarı**

1. **........................... ........................................ ....................**
2. **........................... ........................................ ....................**
3. **........................... ........................................ ....................**

**İtiraz ettiğiniz işlem adedi 3’ten fazla ise yukarıya sığmayan işlemlerin detaylarını forma ekleyiniz.**

Bilgilerini verdiğim kartımla gerçekleştirilen yukarıdaki işlem(ler)e itiraz etmekteydim. İtiraz nedenimi aşağıda işaretledim. Gerekli araştırmanın yapılarak sonucun tarafıma bildirilmesini rica ederim.

 Kart Hamilinin İmzası

 ...................................

Lütfen itiraz nedeninize uygun olan **sadece bir** seçeneği işaretleyiniz.

☐1)Kartım …./…../……. Tarihinde çalınmış/kaybolmuş olup, belirtilen işlem(ler) tarafımca yapılmamıştır.

☐2)Yukarıda belirtilen işlem(ler) tarafımca ya da yetkilendirdiğim başka bir şahıs tarafından yapılmamıştır.

☐3)İş yerinin kartımdan çektiği tutar karşılığında …./…./……. Tarihinde teslim etmesi/sunması gereken

mal/hizmeti alamadım.

Alamadığınız malın/hizmetin ne olduğunu belirtiniz:…………………………………………………………..

(Lütfen işlem(lere)e ilişkin belgeleri (ekran görüntüsü, sipariş numarası, sipariş formu, iş yeri açıklaması vb.)

ekleyiniz.)

İtirazın çözümü için iş yerine aşağıda belirttiğim yöntemle ulaşmayı denedim.

☐Telefon ☐E-Posta ☐Diğer...............................

 ☐İşyerine ulaşamadım

 ☐İşyerinden olumsuz yanıt aldım (İşyerinin red gerekçesini belirtiniz.)

...................................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................................

 ☐4)Aynı işlem tutarı birden fazla kez borç kaydedildi. İşlem tutarının iadesini işyerinden sağlayamadım. (Lütfen işlem belgesini ekleyiniz)

☐5)Diğer sebep:

...................................................................................................................................................................

(Lütfen itirazınızın içeriğine dair açıklama yazınız ve varsa itirazınız ile ilgili; iade/iptal belgesi, iptal numarası, farklı bir şekilde ödendiğine dair doküman, karakol tutanağı vb. belgeleri ekleyiniz.

**Bu formu doldurup imzaladıktan sonra** harcamaitirazi@sipay.com.tr **e-posta adresine gönderiniz.**