

# OPIS PODEJRZANEJ TRANSAKCJI

## Uwagi:

1. Formularz wypełnić w sytuacji: zatrzymania karty, polecenia zatrzymania karty przy braku możliwości jego realizacji lub podejrzenia nieuprawnionej transakcji.
2. Formularz powinna wypełnić i podpisać osoba obsługująca podejrzaną transakcję.
3. Wypełniony i podpisany formularz należy przesłać wraz z ewentualnym „Protokołem zatrzymania karty” oraz zabezpieczoną kartą listem poleconym na adres: **IT Card Centrum Technologii Płatniczych SA, Departament Obsługi i Rozliczeń, Zespół Bezpieczeństwa i Obsługi Kart, ul. Szosa Zambrowska 100, 18-400 Łomża**

Nazwa Akceptanta, lokalizacja:	
Numer Akceptanta (MID)/Numer Terminala (TID):	
Data i godzina zdarzenia:	
Numer Karty:	
Karta została zatrzymana („X”):	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Ewentualny powód braku zatrzymania karty:	

## Opis sytuacji podejrzej:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Zabezpieczono nagranie z monitoringu w systemie telewizji przemysłowej („X”):  TAK  NIE

Opis:	Osoby posługującej się kartą	Osoby towarzyszącej (jeżeli dotyczy)
Płeć („X”):	<input type="checkbox"/> KOBIELA <input type="checkbox"/> MĘŻCZYZNA	<input type="checkbox"/> KOBIELA <input type="checkbox"/> MĘŻCZYZNA
Wiek:	..... LAT	..... LAT
Wzrost:	..... cm	..... cm
Kolor włosów:		
Cechy charakterystyczne:		

## Osoby poruszały się pojazdem:

Marka/model:	
Numer rejestracyjny:	
Kolor:	

Niniejszym potwierdzam prawdziwość powyższych informacji.

.....

Data

.....

Podpis

# PROTOKÓŁ ZATRZYMANIA KARTY

## Uwagi:

1. Formularz wypełnia osoba, która dokonała zatrzymania karty.
2. Wypełniony i podpisany formularz należy przesłać listem poleconym na adres: **IT Card Centrum Technologii Płatniczych SA, Departament Obsługi i Rozliczeń, Zespół Bezpieczeństwa i Obsługi Kart, ul. Szosa Zambrowska 100, 18-400 Łomża**

### **UWAGA!**

Zatrzymana karta powinna zostać przecięta w następujący sposób, zgodny z wymaganiami organizacji płatniczych:

#### **Karty organizacji VISA:**

- Karty bez chipa (posiadające tylko pasek magnetyczny) – przecinane są poziomo pomiędzy paskiem podpisu a paskiem magnetycznym, uważając, aby nie uszkodzić hologramu oraz paska magnetycznego;
- Karty z chipem – odcinany jest przeciwległy do chipa róg karty pod kątem 45° na długości ok. 25 mm, uważając aby nie uszkodzić hologramu oraz paska magnetycznego.

#### **Karty organizacji MasterCard:**

Przecinane są pionowo w połowie karty poprzez pasek magnetyczny, uniemożliwiając tym samym odczytanie karty.

W przypadku jakichkolwiek wątpliwości lub pytań prosimy o kontakt telefoniczny z Contact Center z numerem: **801 50 80 50**.

Numer zatrzymanej karty:	<input type="text"/>
Data ważności karty (mm/rr):	<input type="text"/>
Imię i nazwisko na karcie:	<input type="text"/>
Data i godzina zatrzymania karty:	<input type="text"/>
Powód zatrzymania karty:	<input type="text"/>
Nazwa Akceptanta, lokalizacja:	<input type="text"/>
Numer Akceptanta (MID)/Numer Terminala TID:	<input type="text"/>

Niniejszym potwierdzam prawdziwość powyższych informacji.

Data

Podpis