**WNIOSEK**

o zwrot środków z tytułu nie otrzymania/ braku doładowania biletu w transakcji zakupu w biletomacie stacjonarnym / mobilnym zgodnie z poniższymi danymi

|  |  |
| --- | --- |
| Imię\* |  |
| Nazwisko\* |  |
| Nr karty miejskiej (dotyczy doładowania karty miejskiej w biletomacie) |  |
| Nr telefonu1 |  |
| Adres e-mail1 |  |
| Data zdarzenia\* |  |
| Godzina zdarzenia\* |  |
| Biletomat stacjonarny – lokalizacja2 | Biletomat mobilny2 |
|  | numer boczny pojazdu |  |
| numer linii |  |
| kierunek jazdy |  |
| Wnioskuję o zwrot gotówki w wysokości\* |  |
| Opis przeprowadzonej transakcji\*1. Wybrana/wybrane cena/ceny biletu(ów) …….……………………………………………………
2. Rodzaj płatności karta płatnicza / gotówka (ilość i rodzaje wrzuconych nominałów)

…………………………………………………………………………………………………………1. Reszta - wydał (kwota)/nie wydał ……………………………………………………………...
2. Bilet(y) - wydrukował / nie wydrukował ..................................................................................
3. Bilet(y) - doładował/ nie doładował………………………………………………………………...
 |
| Proszę o przekazanie gotówki na wskazane konto bankowe nr |

Oświadczam, że wyrażam zgodę, na przetwarzanie przez Gminę Miasto Rzeszów oraz ZTM Rzeszów moich danych osobowych w zakresie niezbędnym do rozpatrzenia druku reklamacyjnego RKM zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych ( Dz.U. z 2015 r., poz.2135 t.j.)

 ……………………………………..

 Czytelny podpis podróżnego

Reklamacja rozpatrzona pozytywnie na kwotę ……….…………..

Reklamacja rozpatrzona negatywnie (uzasadnienie) …………………………………………………….

……….………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………..

Rzeszów, dnia ………………………. …….……………………

 Podpis pracownika ZTM

\*pola wymagane

1 wypełnić pole w zależności od preferowanej formy kontaktu

2 wypełnić pole w zależności od usytuowania biletomatu