

..... İL/İLÇE
..... İNİNAL ELEKTRONİK PARA VE ÖDEME HİZMETLERİ A.Ş.
Müşteri Hizmetlerine

Konu: İninal kart/hesap işlemine ilişkin [talep/itiraz]

Tarafıma ait İninal hesap/kart ([Kart No son 4: ____] / Cüzdan ID: _____) üzerinde [..../..../20....] tarihinde, saat [__:__]'de [işlem türü] kapsamında [..... TL] tutarında işlem gerçekleşmiştir / hesabımda [açıklama: ör. hatalı ücret tahsilatı, başarısız yükleme, izinsiz işlem] tespit edilmiştir.

Söz konusu işleme onay vermediğimi / hatalı olduğunu değerlendirdiğimi, konuya ilişkin kayıt ve logların incelenmesini; işlem/ücretin iadesini veya gerekli düzeltmenin yapılmasını talep ederim.

Ayrıca tarafıma süreç ve sonuç hakkında yazılı bilgilendirme yapılmasını; benzer ücret/işlemlerin tekrarlanmaması için gerekli tedbirlerin alınmasını; talebim hâlinde kartımın/hesabımın [kapatılması/yenilenmesi] işleminin gerçekleştirilmesini isterim.

Gereğini arz ederim.

....., / / 20....

[Müşteri]

Adı Soyadı : _____

T.C. Kimlik No : _____

Müşteri No / Cüzdan ID (varsa) : _____

Kart No (son 4) : _____

Adres : _____

Telefon : _____

E-posta : _____

İmza

Ekler:

- 1) İşlem dekontu/ekran görüntüsü
- 2) Kimlik fotokopisi
- 3) (Varsa) Banka/hesap hareket dökümü
- 4) (Varsa) Çağrı merkezi kayıt/şikâyet referans numarası
- 5) (Varsa) Diğer destekleyici belgeler