Réf : FT-RECLC-V1.0-062019

BANK OF AFRICA
Groupe BMCE BANK

Réclamation sur carte SESAME / VISA

_____ le |__|__| 2 0 |__|__|

A Monsieur le Directeur Général
BANK OF AFRICA - SENEGAL
DAKAR

Nom : _____

Prénom : _____

Compte N° : 0 |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Monsieur le Directeur Général,
J'ai l'honneur de solliciter vos services pour procéder à la vérification du débit constaté sur mon compte suite à une opération effectuée sur un distributeur automatique de billets.
Je vous communique à cet effet les renseignements ci-après :

Adresse :

_____ Boîte postale : _____

Téléphone : _____ (Fixe) (Mobile) E-mail : _____

Date de l'opération : |__|__| |__|__| 2 0 |__|__| Heure de l'opération |__|__| |__|__|

Lieu distributeur : _____

Numéro de la carte : |__|__|__|__| |__|__|__|__| |__|__|__|__| |__|__|__|__| ☐ SESAME ☐ VISA

Montant de l'opération : _____

Motif de la réclamation : _____

Je vous saurai gré des dispositions que vous voudrez bien prendre pour passer les écritures de régularisation après les vérifications et contrôles d'usage.
Comptant sur votre diligence, je vous prie d'aréer, Monsieur le Directeur Général, en l'assurance de ma considération.

Signature du client

Cadre réservé à la Banque

Agence de réception : _____ Nom et visa de l'Agent : _____

le |__|__| |__|__| 2 0 |__|__|