



Quick Reklamationsformular

Weiterleitung an das SIXPayment Service (Austria) GmbH Team am: _____ (*Pflichtfelder)

Achtung: Reklamationen bitte MIT KARTE und vollständig ausgefülltem Formular

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an:

Telefon: +43 1 717 01 - 0, Telefax: +43 1 717 01 - 3000
E Mail: quick-reklamation@six-payment-services.com

Bitte senden Sie das vollständig ausgefüllte Formular an:

SIX Payment Services (Austria) GmbH, Customer Fulfillment/Quick,
Marxergasse 1B, 1030 Wien

1 Institutsdaten (wenn die Karte über ein Geldinstitut geschickt wird)

*BIC: _____ *Institutsname: _____

*Adresse: _____ Geschäftsstellen-Nr.: _____

Kontaktperson: _____ Telefon: _____

Fax: _____ E-Mail: _____

2 Kundendaten

*Name: _____

*Adresse: _____

*Geldbörsensaldo: _____

*Überweisung auf Konto IBAN: _____ *BIC: _____

3 Kartendaten

Bei Maestro / Nulllimit Karten / Service Karten:

*IBAN: _____ *BIC: _____ *Gültig bis: _____ / _____

*Kartenummer: _____ *Duplikationsnummer (wichtig: links neben Chip): _____

Bei Quick Wertkarten:

*Geldbörsennummer: _____

Wenn Karte nicht mehr vorhanden:

*Geldinstitut bestätigt die ordnungsgemäße Vernichtung der Karte

*Name des Mitarbeiters: _____

*Datum, Geldinstitutsstempel und Unterschrift _____

4 Bearbeitung durch das SIX Team (dieser Abschnitt ist nur durch das SIX Team auszufüllen)

Geldbörsennummer: _____

Sofort ausgebucht Chip: ok Saldo: _____

Gutschrift in 4 Wochen Chip: defekt Saldo: _____

Bearbeitungsvermerk: _____

