

**ATM****POS****SUCCESSALE**Nom :  Prénom : No.Compte / Carte : Numéro(s) du(des) compte(s)  
de rattachement à la carte :  HTG /  USDTéléphone : **NATURE DE LA DOLÉANCE****ATM**

- Cash non reçu  
 Cash manquant  
 Cash en plus reçu  
 Carte retenue par l'ATM

**Carte**

- Carte perdue  
 Carte volée  
 Carte expirée  
 Carte abimée

**Compte/Transaction**

- No. Compte incorrect  
 Contestation de transaction

Autres (préciser) 

Date de la transaction	Lieu de la transaction	Heure de la transaction	Montant demandé	Montant livré	Montant débité sur le compte du client
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**REMARQUE**

Signature \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_

**ESPACE RÉSERVÉ À LA BANQUE**

Doléance reçue par : \_\_\_\_\_

Date de réception : \_\_\_\_\_

Date de traitement : \_\_\_\_\_

Transmis à : \_\_\_\_\_

Remarque de la banque sur le dossier : 

Date: \_\_\_\_\_