SOCIETE GENERALE

Département Monétique *(Card Business Department)*

Madame, Monsieur, *(Dear Miss, Mister)*

Vous souhaitez obtenir un justificatif ou contester une opération faite avec votre carte bancaire. Nous vous prions de compléter avec soin toutes les rubriques pour nous permettre de vous apporter une réponse rapide. *(You need a receipt or to dispute a transaction. It is important to fill in all sections carefully in order for us to provide you with a quick answer).*

Nom du titulaire mentionné sur la carte, en majuscule : *(Cardholder's last name in capital)* ____________________

Prénom en majuscule : *(First name in capital)* ____________________

Date de naissance *(Date of Birth)*: |_|_|_|_|_|_|_|_| (jj/mm/aaaa) *(dd/mm/yyyy)*

Adresse *(Address)*: ____________________

Code Postal *(Zip code)*: |_|_|_|_|_| Ville *(City)*: ____________ Pays *(Country)*: ____________

Téléphone *(Phone)*: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| e-mail: ____________________

Agence bancaire *(Branch)*: ____________________

Nom du Conseiller clientèle *(Bank Advisor name)*: ____________________

Type de carte *(Card type)*: ☐ Carte de particuliers *(Private Card)*
☐ Carte professionnelle *(CORPORATE, BUSINESS Card)*

Votre carte est *(cocher la case correspondante)* - *(My card is, please tick the appropriate box)*:

☐ En votre possession mais vous rencontrez un litige concernant un(des) retrait(s) *(Veuillez compléter **l'annexe 1 uniquement**)* - *(In my possession but I have a dispute with a bank, please fill in appendix 1 only).*

☐ En votre possession mais vous rencontrez un litige avec un commerçant concernant un(des) paiement(s) *(Veuillez compléter **l'annexe 2.1 ou 2.2 uniquement**)* - *(In my possession but I have a dispute with a merchant, please fill in appendix 2 only).*

☐ En votre possession mais vous contestez formellement les transactions débitées *(Veuillez compléter **l'annexe 3 uniquement**)* *(In my possession but I formally dispute the debited transactions, please fill in appendix 3 only).*

☐ Perdue/Volée *(Veuillez compléter **l'annexe 4 uniquement**)* - *(Lost or stolen, please fill in appendix 4 only).*

Merci de joindre un RIB (Relevé d'Identité Bancaire) ou d'indiquer ci-dessous vos références bancaires: *(Please atttach your bank account details or specify them hereafter):*

Code Banque *Bank code*	Code Guichet *Branch code*	Numéro de compte *Account number*	Clé RIB *RIB key*
|_|_|_|_|_|	|_|_|_|_|_|	|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|	|_|_|

ou *(or)*

IAN |_|_|_| … BIC |_|_|_| …

INDIQUEZ ICI LES <u>4 DERNIERS CHIFFRES</u> DE VOTRE CARTE BANCAIRE CONCERNÉE PAR LE LITIGE: *(Please specify here the last 4 numbers of your credit card related to the dispute)* |_|_|_|_|

Pour un meilleur traitement de votre dossier, il est préférable de joindre le relevé de carte (si carte à débit différé) ou le relevé de compte en surlignant les opérations si possible avec un surligneur de couleur claire. *(To facilitate the processing of your form, we recommend that you attach the card statement (if deferred debit card) or the account statement, underlining the transactions if possible with a light colour highlighter).*

Si plusieurs cartes sont concernées, merci de compléter un formulaire par carte bancaire. *(If several cards are involved, please fill in one form per card).*

En aucun cas votre carte bancaire ne doit être jointe au dossier. Vous pouvez la remettre à votre conseiller clientèle qui prendra les dispositions qui conviennent. *(Your card shall never be attached to the form. You may give it to your bank advisor who will manage it correctly).*

La présente page et l'annexe adaptée à votre situation sont à envoyer dûment complétées et signées à l'adresse : *(We thank you for transmitting the current page together with the appropriated appendix duly completed and signed – by postal letter to the following address):*

Société Générale - Service Litiges Porteurs
TSA 85112 - 59714 LILLE CEDEX 9

En cas de vol ou d'utilisation frauduleuse de la carte ou de détournement des données liées à son utilisation, Société Générale peut demander un récépissé ou une copie d'un dépôt de plainte. *(In case of a stolen card, fraudulent card use or misuse of data related to the use of the card, Société Générale can ask a receipt or a copy of the complaint).*

Société Générale
Société Anonyme au capital de: 1 009 897 173,73 Eur.
Siège social: 29 bd Haussmann Paris
552 120 222 R.C.S. Paris

(U) 525297 – FEVRIER 2018

SOCIETE GENERALE

ANNEXE 1 – RETRAIT
(APPENDIX 1 – WITHDRAWAL)

MA CARTE EST EN MA POSSESSION MAIS JE RENCONTRE UN LITIGE CONCERNANT UN(DES) RETRAIT(S)
(My card is in my possession, but I dispute one or more withdrawals)

Nom du titulaire mentionné sur la carte, en majuscule :
(Cardholder's last name in capital)

Prénom en majuscule :
(First name in capital)

Je RECONNAIS AVOIR EFFECTUÉ le(s) retrait(s) mentionné(s) dans le cadre ci-dessous intitulé « Détail des opérations », mais… (cocher la case correspondante).
(I acknowledge having made cash withdrawal(s) specified below in the box "Trans actions Detail", however… - please tick the appropriate box):

☐ **Mon compte a été débité de _____ €, alors que le montant des espèces distribuées était de _____ €.**
(The cash withdrawal amount is incorrect; please specify the amount provided and): _____ €, (the amount distributed): _____ €.

Je joins *(I attach)*: ☐ la copie de mon relevé de compte *(the copy of my bank statement)*

☐ **Mon compte a été débité alors que l'opération a été annulée**
(My account was debited even though the transaction was cancelled)

Je joins *(I attach)*: ☐ la copie de mon relevé de compte *(the copy of my bank statement)*
☐ le ticket d'abandon délivré par le distributeur *(the copy of the cancellation receipt delivered by the cash machine)*

☐ **Je n'ai effectué qu'une seule opération de _____ €** mais elle a été débitée plusieurs fois
(My account was debited several times for this transaction)

Je joins *(I attach)*: ☐ la copie de mon relevé de compte *(the copy of my bank statement).*
☐ le ticket de retrait délivré par le distributeur *(the bank card receipt delivered by the cash machine).*

DÉTAIL DES OPÉRATIONS, une ligne par transaction, pas de cumul *(Transactions Detail)*

Date de la transaction (jj/mm/aaaa) *Transaction date (dd/mm/yyyy)*	Nom de la Banque *(Bank's name)*	Montant *(Amount)*

Nombre total de transactions contestées: *(Total number of identified transactions)* _____

total des montants *(Total)* 0,00

Pour faciliter le traitement de votre demande, vous pouvez joindre tout autre justificatif de nature à appuyer vos déclarations.
(In order to facilitate the processing of your request, you may attach any other documentary evidences to support your statements).

À *(Location)* _____

Le *(Date)* __/__/____ (jj/mm/aaaa) *(dd/mm/yyyy)*

Signature du titulaire de la carte obligatoire
(Cardholder Signature - mandatory)

(U) 525297 – FEVRIER 2018

SOCIETE GENERALE

ANNEXE 2.1 – PAIEMENT
(APPENDIX 2.1 – PAYMENT)

MA CARTE EST EN MA POSSESSION
MAIS JE RENCONTRE UN LITIGE AVEC UN COMMERÇANT CONCERNANT UN(DES) PAIEMENT(S)
(My card is in my possession, but I have a dispute with a retailler concerning one or more payments)

Nom du titulaire mentionné sur la carte, en majuscule :
(Cardholder's last name in capital)

Prénom en majuscule :
(First name in capital)

Je reconnais avoir effectué le(s) paiement(s) mentionné(s) dans le cadre ci-dessous intitulé « Détail des opérations », mais… (cocher la case correspondante).
(I acknowledge having made payments specified below in the box "Trans actions Detail", however… - please tick the appropriate box):

☐ **Le montant débité de mon compte est de _____ €, alors que le montant de l'opération était de _____ €.**
(The amount debited of my account is € _____, but the transaction amount was € _____)

Je joins *(I attach)* **:**
- ☐ **la copie de mon relevé de compte** *(the copy of my bank statement)*
- ☐ **le ticket carte bancaire** *(the bank card receipt) the bank card receipt)*
- ☐ **la facture** *(the invoice)*

☐ **Je n'ai pas reçu la marchandise ou le service demandé OU la marchandise ou le service n'est pas conforme.**
(I did not received the expected good or service OR the service was not compliant).

La livraison était prévue *(planned delivery date)* |_|_|_|_|_|_|_|_| (jj/mm/aaaa) *(dd/mm/yyyy)*

Indiquer le descriptif de la marchandise ou du service *(for the purchase, please describe the good or service)*

_____

Je joins *(I attach)* **:**
- ☐ **la copie de mon relevé de compte** *(the copy of my bank statement)*
- ☐ **le bon de commande** *(the order)*
- ☐ **la facture***(the invoice)*
- ☐ **le contrat** *(the contract)*
- ☐ **tout** document ou échange montrant que vous avez tenté de résoudre le litige directement avec le commerçant *(any document or exchange showing you tried to solve the dispute directly with the merchant)*

☐ **Je désire obtenir un justificatif de cette opération (hors commerce électronique) reprise ci-dessous**
(I wish to get a receipt for the transaction, except for e-commerce).

Je joins *(I attach)* **:** ☐ **la copie de mon relevé de compte** *(the copy of my bank statement).*

☐ **l'opération en vente à distance que j'ai faite n'indiquait pas le montant exact** et celui-ci dépasse celui auquel je pouvais raisonnablement m'attendre.
(The transaction performed did not indicate the exact amount and the amount exceeds the amount I couls could reasonnably expect).

Je joins *(I attach)* **:** ☐ **la copie de mon relevé de compte** *(the copy of my bank statement).*

Montant auquel je m'attendais *(expected amount)* :_____ **€.**

Les raisons pour lesquelles je ne m'attendais pas à ce montant de_____ **€** sont :
(reasons for which I did didn't expect this amount **€** _____ *are):*

_____

_____

Je joins *(I attach)* **:**
- ☐ **la copie de mon relevé de compte** *(the copy of my bank statement)*
- ☐ **le bon de commande** *(the order)*
- ☐ **la facture***(the invoice)*
- ☐ **le contrat** *(the contract)*

Chaque élément apporté facilitera la défense de vos intérêts.
(Each information will help standing up for your interests in front of the merchant).

DÉTAIL DES OPÉRATIONS, une ligne par transaction, pas de cumul *(Transactions Detail one line per transaction, no cumulative amount)*

Date de la transaction (jj/mm/aaaa) *Transaction date (dd/mm/yyyy)*	Nom du commerçant *(Merchant's name)*	Montant *(Amount)*
|_|_|_|_|_|_|_|_|		
|_|_|_|_|_|_|_|_|		
|_|_|_|_|_|_|_|_|		
|_|_|_|_|_|_|_|_|		

Nombre total de transactions contestées : *(Total number of identified transactions)* _____ 0,00

total des montants *(Total)* _____

Pour faciliter le traitement de votre demande, vous pouvez joindre tout autre justificatif de nature à appuyer vos déclarations.
(In order to facilitate the processing of your request, you may attach any other documentary evidences to support your statements).

À *(Location)* _____	Signature du titulaire de la carte obligatoire *(Cardholder Signature - mandatory)*
Le *(Date)* |_|_|_|_|_|_|_|_| (jj/mm/aaaa) *(dd/mm/yyyy)*	

(U) 525297 – FEVRIER 2018

SOCIETE GENERALE

ANNEXE 2.2 – PAIEMENT
(APPENDIX 2.2 – PAYMENT)

MA CARTE EST EN MA POSSESSION
MAIS JE RENCONTRE UN LITIGE AVEC UN COMMERÇANT CONCERNANT UN(DES) PAIEMENT(S)
(My card is in my possession, but I have a dispute with a retailler concerning one or more payments)

Nom du titulaire mentionné sur la carte, en majuscule :
(Cardholder's last name in capital)

Prénom en majuscule :
(First name in capital)

Je RECONNAIS AVOIR EFFECTUÉ le paiement précisé dans le cadre ci-dessous intitulé « Détail des opérations », mais… (cocher la case correspondante).
(I acknowledge having made payments specified below in the box "Trans actions Detail", however… - please tick the appropriate box):

☐ **Mon compte a été débité plusieurs fois alors que je n'ai effectué qu'une seule opération de** 0,00 **€.**
(My account was debited several times while I did only one transaction of € 0,00 *)*
Je joins *(I attach)* **:** ☐ **la copie de mon relevé de compte** *(the copy of my bank statement)*
☐ **le ticket carte bancaire** *(the bank card receipt)*

☐ **Mon compte a été débité alors que cette opération a été annulée**
(My account was debited even though the transaction was cancelled)

Je joins *(I attach)* :
- ☐ la copie de mon relevé de compte *(the copy of my bank statement)*
- ☐ le ticket d'abandon *(the copy of the cancellation receipt)*
- ☐ le document attestant de la prise en charge de l'annulation par le commerçant *(the merchant cancelation receipt)*
- ☐ la demande d'annulation faite *(the cancellation request)*
- ☐ la facture *(the invoice)*
- ☐ le contrat *(the contract)*

☐ **J'ai réglé par un autre moyen ma facture** mais j'ai tout de même été débité.
(I settled my invoice using a different means of payment, but the transaction was still debited).
Je joins *(I attach)* **:** ☐ **un justificatif/reçu du commerçant** *(a ticket/receipt from the merchant).*

Chaque élément apporté facilitera la défense de vos intérêts.
(Each information will help standing up for your interests in front of the merchant).

DÉTAIL DES OPÉRATIONS, une ligne par transaction, pas de cumul *(Transactions Detail one line per transaction, no cumulative amount)*

Date de la transaction (jj/mm/aaaa) *Transaction date (dd/mm/yyyy)*	Nom du commerçant *(Merchant's name)*	Montant *(Amount)*

Nombre total de transactions contestées : *(Total number of identified transactions)*

total des montants *(Total)* 0,00

Pour faciliter le traitement de votre demande, vous pouvez joindre tout autre justificatif de nature à appuyer vos déclarations.
(In order to facilitate the processing of your request, you may attach any other documentary evidences to support your statements).

À *(Location)*

Le *(Date)* (jj/mm/aaaa) *(dd/mm/yyyy)*

Signature du titulaire de la carte obligatoire
(Cardholder Signature - mandatory)

(U) 525297 – FEVRIER 2018

SOCIETE GENERALE

ANNEXE 3
(APPENDIX 3)

MA CARTE EST EN MA POSSESSION MAIS JE N'AI PAS EFFECTUE CES TRANSACTIONS

(My card is on my possession but I did not perform these transactions)

Nom du titulaire mentionné sur la carte, en majuscule :
(Cardholder's last name in capital)

Prénom en majuscule :
(First name in capital)

Je CONTESTE et DÉCLARE sur l'honneur n'avoir jamais effectué avec ma carte bancaire la(es) opération(s) précisée(s) dans le cadre ci-dessous intitulé « Détail des opérations ». J'autorise Société Générale à utiliser les informations que je lui communique pour déposer plainte, le cas échéant. *(I dispute the transaction(s) specified below in the box "Transactions Detail" and I state on my honor that I never used my card for the transaction(s) in question. I authorize Societe Generale to use information to lodge a complaint.*

J'ai demandé la mise en opposition de ma carte le *(Date of the card opposition)* : __ __ jour/mois/année *(day/month/year)*

En cas de contestation de transactions réalisées à l'étranger, merci d'indiquer ci-dessous les dates et la destination de votre dernier séjour à l'étranger s'il y a lieu *(In the event of dispute of transactions performed abroad, please indicate below the date and location of your last trip abroad)* :

Pays du séjour : _____
(Country of the trip abroad)

Date du séjour : __ __ (jj/mm/aaaa) *(dd/mm/yyyy)*
(Date the beginning of the trip abroad)

Date de fin de séjour : __ __ (jj/mm/aaaa) *(dd/mm/yyyy)*
(Date the end of the trip abroad)

À noter - Ne doivent pas être mentionnées dans le formulaire ci-dessous :
- **les commissions appliquées aux opérations de paiement/retrait réalisées dans les pays situés hors zone euro (mentionnées sur votre relevé de compte).** En cas d'acceptation de votre demande, elles seront prises en compte dans le montant remboursé ;
- les opérations réalisées par prélèvement SEPA, virements et autres moyens de paiement. Seules les transactions par carte bancaire doivent apparaître ;
- les opérations ayant déjà fait l'objet de remboursements par les commerçants.

(Please note that the following fees and transactions shall not be listed in the form below:
- fees applied to payment / withdrawal transactions performed outside of the euro zone (listed on your account statement). In case your request is accepted, they will be integrated in the reimbursement amount;
- transactions performed via SEPA Direct Debit, Credit Transfer and other means of payment. Only card based transactions shall be listed;
- transactions already reimbursed by the merchants).

DÉTAIL DES OPÉRATIONS sans les frais, une ligne par transaction, pas de cumul *(Transactions Detail, one line per transaction, no cumulative amount)*

Date de la transaction (jj/mm/aaaa) *Transaction date (dd/mm/yyyy)*	Nom du commerçant pour un paiement / Nom de la Banque pour un retrait *(Merchant's name for payments / Bank's name for cash withdrawal)*	Montant *(Amount)*
__ __		
__ __		
__ __		
__ __		
__ __		
__ __		
__ __		
__ __		

Nombre total de transactions contestées : *(Total number of identified transactions)* _____

total des montants *(Total)* _____

Pour faciliter le traitement de votre demande, vous pouvez joindre tout autre justificatif de nature à appuyer vos déclarations.
(In order to facilitate the processing of your request, you may attach any other documentary evidences to support your statements).

À *(Location)* _____

Le *(Date)* __ __ (jj/mm/aaaa) *(dd/mm/yyyy)*

Signature du titulaire de la carte obligatoire
(Cardholder Signature - mandatory)

(U) 525297 – FEVRIER 2018

SOCIETE GENERALE

ANNEXE 4
(APPENDIX 4)

MA CARTE EST PERDUE OU A ÉTÉ VOLÉE
(Your card has been lost or stolen)

Nom du titulaire mentionné sur la carte, en majuscule :
(Cardholder's last name in capital)

Prénom en majuscule :
(First name in capital)

Ma carte a été *(My card was)* : ☐ **Perdue** *(lost)* ☐ **Volée** *(stolen)*

Le code secret de ma carte est susceptible d'avoir été volé en même temps que ma carte : *(The card secret code may have been stolen together with my card)* ☐ **OUI** *(yes)* ☐ **NON** *(no)*

Si oui, veuillez préciser pourquoi *(If so, please explain why)*:

J'ai constaté la perte ou le vol de ma carte le *(day I noticed my card was lost or stolen)* : __ __ / __ __ / __ __ __ __ *(jour/mois/année) (day/month/year)*

J'ai fait opposition le *(day I asked to stop card transactions)* : __ __ / __ __ / __ __ __ __ *(jour/mois/année) (day/month/year)*

La dernière opération validée par code confidentiel que j'ai effectué avec ma carte est à remplir obligatoirement :
(Last transaction you did with your card?)

Date de la transaction (jj/mm/aaaa) *Transaction date (dd/mm/yyyy)*	Nom du commerçant pour un paiement / Nom de la Banque pour un retrait *(Merchant's name for payments / Bank's name for cash withdrawal)*	Montant *(Amount)*

Déclaration détaillée des circonstances de la perte ou du vol **à remplir obligatoirement**
(detailed declaration describing the circumstances in which the card was lost / stolen - mandatory) :

Je conteste et déclare sur l'honneur n'avoir jamais effectué avec ma carte bancaire la(les) opération(s) précisée(s) ci-dessous
(I dispute the transaction(s) specified below in the box "Transactions Details" and I state on my honor that I never used my card for the transaction(s) in question).

DÉTAIL DES OPÉRATIONS, une ligne par transaction, pas de cumul *(Transactions Detail, one line per transaction, no cumulative amount)*

Date de la transaction (jj/mm/aaaa) *Transaction date (dd/mm/yyyy)*	Nom du commerçant pour un paiement / Nom de la Banque pour un retrait *(Merchant's name for payments / Bank's name for cash withdrawal)*	Montant *(Amount)*
__ __ / __ __ / __ __ __ __		
__ __ / __ __ / __ __ __ __		
__ __ / __ __ / __ __ __ __		
__ __ / __ __ / __ __ __ __		
__ __ / __ __ / __ __ __ __		
__ __ / __ __ / __ __ __ __		
__ __ / __ __ / __ __ __ __		
__ __ / __ __ / __ __ __ __		

Nombre total de transactions contestées : *(Total number of identified transactions)* ☐

total des montants *(Total)* ☐

Pour faciliter le traitement de votre demande, vous pouvez joindre tout autre justificatif de nature à appuyer vos déclarations.
(In order to facilitate the processing of your request, you may attach any other documentary evidences to support your statements).

Si je retrouve ma carte, je m'engage à la restituer immédiatement à mon agence.
(If I happen to find my card, I commit myself for returning it to Societe Generale).

Si vous avez souscrit l'assurance QUIETIS et qu'après la prise en compte de votre demande, il reste une franchise à votre charge, vous pourrez demander son remboursement à SOGESSUR (dans les conditions et selon les modalités de votre contrat d'assurance).
(In case you subscribed to the QUIETIS insurance and, after the processing of your request, an amount is still born by you, you can ask for its reimbursement from SOGESSUR (in accordance with the provisions and processes included in your insurance contract).

J'autorise Société Générale à utiliser les informations que je lui communique pour déposer plainte, le cas échéant.
(I authorize Societe Generale to use informations to logde a complaint).

À *(Location)* Le *(Date)* __ __ / __ __ / __ __ __ __ (jj/mm/aaaa) *(dd/mm/yyyy)*	Signature du titulaire de la carte obligatoire *(Cardholder Signature - mandatory)*

(U) 525297 – FEVRIER 2018