



FORMULARZ SKARGI

miejsowość, data

imię i nazwisko klienta lub nazwa

adres korespondencyjny/siedziba

PESEL/REGON/NIP/NR KRS

Opis zdarzenia lub przedmiotu zastrzeżeń wraz ze wskazaniem oczekiwań dotyczących skargi:

miejsowość, data

podpis Klienta

Potwierdzenie przyjęcia zgłoszenia przez Bank:

stempel nagłówekowy placówki banku

miejsowość, data

stempel funkcyjny lub imię i nazwisko
pracownika przyjmującego

numer zgłoszenia

podpis pracownika przyjmującego

ilość załączników