



Załącznik nr 2 do Instrukcji rozpatrywania reklamacji

Bank Spółdzielczy w Wąchocku
ul. Wielkowiejska 1 A 27-215 Wąchock

Z G Ł O S Z E N I E R E K L A M A C J I

(Prosimy o wypełnienie drukowanymi literami)

1. Imię i nazwisko lub Nazwa i siedziba

.....

PESEL..... lub REGON.....

1. Wskazanie umowy łączącej Strony.....

(numer i data umowy)

2. Żądana kwota.....

(należy wskazać wysokość kwoty, której Klient domaga się od Banku)

3. Data zdarzenia.....

4. Opis zdarzenia.....

(ze wskazaniem naruszonych postanowień umowy)

.....

.....

.....

.....

.....

Nr telefonu do kontaktu.....

Data.....Podpis.....

Wyrażam zgodę na ewentualne udostępnienie organom ścigania moich danych osobowych oraz innych danych bezpośrednio lub pośrednio związanych z reklamowanymi przeze mnie transakcjami.

Data Podpis.....

Imię i nazwisko pracownika Banku przyjmującego reklamację.....

Data.....