

FORMULARZ SKARGI

miejsowość, data

imię i nazwisko klienta lub nazwa

adres korespondencyjny

PESEL/NIP/NR KRS

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

miejsowość, data

podpis/pieczątka i podpisy osób reprezentujących klienta

*stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku
przyjmującego skargę*