Mikołowski Bank Spółdzielczy
BANK MBS

ZGŁOSZENIE REKLAMACJI

(Prosimy o wypełnienie drukowanymi literami)

1. Imię i nazwisko Klienta _____
2. Wskazanie umowy łączącej Strony (numer i data umowy):_____
3. Żądana kwota (należy wskazać wysokość kwoty, której klient domaga się od Banku): _____
4. Data zdarzenia _____
5. Opis zdarzenia (ze wskazaniem naruszonych postanowień umowy): _____

_____

_____

_____

_____

Numer telefonu do kontaktu _____

Data _____ Podpis Klienta _____

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

Data _____ Podpis Klienta _____

Pracownik przyjmujący reklamację

Data _____ pieczątka imienna oraz podpis _____