

Załącznik nr 2a do „Zasad składania i rozpatrywania skarg, reklamacji i zgłoszeń w Banku Spółdzielczym w Jordanowie

FORMULARZ SKARGI NA BRAK DOSTĘPNOŚCI

1	Data/godzina zgłoszenia ¹⁾	-.....-.....	godz.
2	Imię i nazwisko Konsumenta		
3	Modulo Klienta lub numer PESEL ¹⁾ UWAGA: Jeśli nie jest możliwe ustalenie numeru modulo, należy wpisać numer PESEL (osoba prywatna) lub REGON (firma)		
4	Adres korespondencyjny/adres do doręczeń elektronicznych		
5	Telefon kontaktowy Konsumenta ¹⁾		
6	Placówka obsługująca Konsumenta		
7	Placówka przyjmująca skargę		
8	Obszar niedostępności, którego dotyczy skarga	☐ Cyfrowa (strony internetowe, aplikacje, dokumenty elektroniczne) ☐ Informacyjno-komunikacyjna (język, formaty informacji, dostępność tłumaczy)	
9	Treść skargi ¹⁾		

1. wypełnienie pola jest obowiązkowe

10	Oczekiwania Konsumenta	
11	Oczekiwana forma odpowiedzi ¹⁾	☐ list UWAGA! Przekazanie odpowiedzi na aktualnie obowiązujący adres korespondencyjny, wskazany przez Klienta w dyspozycji. ☐ e-mail UWAGA! Możliwe wyłącznie na podstawie dyspozycji Klienta zgłaszanej podczas składania reklamacji oraz z zastrzeżeniem, że Bank posiada potwierdzony przez klienta adres mailowy do kontaktu.
12	Uwagi pracownika przyjmującego skargę	
13	Imię i nazwisko pracownika przyjmującego skargę	

Podpis pracownika Banku

Podpis Konsumenta / osoby zgłaszającej