



Załącznik nr 1 do Instrukcji rozpatrywania reklamacji

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

ZGŁOSZENIE SKARGI

(Prosimy o wypełnienie drukowanymi literami)

1. Imię i nazwisko lub Nazwa i siedziba

.....

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

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

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

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 skargę.....

Data.....