



Załącznik nr 2
do Instrukcji rozpatrywania reklamacji w Banku Spółdzielczym w Zambrowie

Formularz reklamacji zgłaszanej osobiście lub ustnie w placówce banku

1	Data/godzina zgłoszenia ¹⁾	-.....-.....	godz.	
2	Imię i nazwisko Klienta/nazwa firmy ¹⁾			
3	Modulo Klienta lub numer PESEL lub REGON ¹⁾ UWAGA! Jeżeli nie jest możliwe ustalenie numeru modulo, należy wpisać numer PESEL (osoby prywatne) lub REGON (firmy)			
4	Telefon kontaktowy Klienta ¹⁾ UWAGA! Należy wskazać numer telefonu kontaktowego, pod którym można kontaktować się z klientem w sprawie składanej reklamacji.			
5	Placówka obsługująca Klienta ¹⁾			
6	Placówka, której reklamacja dotyczy ¹⁾			
7	Produkty i usługi których dotyczy reklamacja			
8	Treść reklamacji ¹⁾			
9	Oczekiwania klienta ¹⁾			
10	Oczekiwana forma odpowiedzi ¹⁾²⁾	a) list UWAGA! Przekazanie odpowiedzi na aktualnie obowiązujący adres korespondencyjny b) 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, dotyczy wyłącznie klientów instytucjonalnych. c) adres do eDoręczeń.		
11	Adres lub numer telefonu do kontaktu ¹⁾			
12	Uwagi pracownika przyjmującego reklamację			
13	Imię i nazwisko pracownika przyjmującego reklamację ¹⁾		Komórka org.:	

1. wypełnienie pola jest obowiązkowe

2. zaznaczyć wskazaną przez Klienta formę