***FORMULARZ SKARGI***

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

*miejscowość, data*

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

*imię i nazwisko klienta lub nazwa*

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

*adres korespondencyjny*

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

*PESEL/NIP/NR KRS*

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| *miejscowość, data* |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| *podpis/pieczątka i podpisy osób reprezentujących klienta* |  | *stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku przyjmującego skargę* |