***FORMULARZ SKARGI***

|  |  |
| --- | --- |
|       |  |

 *miejscowość, data*

|  |  |
| --- | --- |
|       |  |

 *imię i nazwisko klienta lub nazwa*

|  |  |
| --- | --- |
|       |  |

 *adres korespondencyjny*

|  |  |
| --- | --- |
|       |  |

 *PESEL/REGON/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*  |