



# Bank Spółdzielczy w Krzyżanowicach

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

## Formularz reklamacji zgłaszanej osobiście lub telefonicznie

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

1. wypełnienie pola jest obowiązkowe
2. dotyczy reklamacji przyjmowanych telefonicznie
3. należy podsumować rozmowę i upewnić się, czy reklamacja została przez nas zrozumiana w sposób właściwy
4. zaznaczyć wskazaną przez Klienta formę