

Nr z dz. korespondencji przychodzącej: .....  
Nr w Rejestrze reklamacji: .....  
Data zgłoszenia do systemu OperNet: .....  
Nr zdarzenia w systemie OperNet: .....

### Zgłoszenie reklamacji

(Prosimy o wypełnienie drukowanymi literami)

1. **Imię i nazwisko Klienta** .....

2. **Wskazanie umowy łączącej Strony**

.....

...

*/ nazwa i data umowy/*

3. **Żądana kwota**

.....

*/należy wskazać wysokość kwoty, której klient domaga się od Banku/*

4. **Data zdarzenia** .....

5. **Opis zdarzenia**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

*/ze wskazaniem naruszonych postanowień umowy/*

6. Numer telefonu do kontaktu \_\_\_\_\_

7. **Oczekiwana forma odpowiedzi:**

*zaznaczyć (X) wskazaną formę*

**list na adres** .....

*UWAGA! Przekazanie odpowiedzi na aktualnie obowiązujący adres korespondencyjny*

**e-mail** .....

*UWAGA! dotyczy wyłącznie klientów instytucjonalnych*

**pisemnie do odbioru w Banku**

*UWAGA! Potwierdzając odbiór odpowiedzi podpisem i datą na kopii odpowiedzi sporządzonej przez Bank*

**nie oczekuje odpowiedzi**

**potwierdzam rozpatrzenie reklamacji w dniu jej złożenia**

Wyrażam zgodę na ewentualne udostępnianie organom ścigania moich danych osobowych oraz innych danych bezpośrednio lub pośrednio związanych z reklamowanymi przeze mnie transakcjami.

\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Podpis/pieczałka i podpis osób reprezentujących Klienta

Załącznik nr 3  
do Instrukcji rozpatrywania reklamacji związanych z usługami  
świadczonymi przez Bank Spółdzielczy Rzemiosła w Radomiu

1	Data/godzina zgłoszenia <sup>1)</sup>	.....-.....-.....	godz. ....
2	Jednostka/komórka organizacyjna przyjmująca reklamację <sup>1)</sup>		
3	Imię i nazwisko pracownika przyjmującego reklamację <sup>1)</sup>		Podpis pracownika
4	Placówka, której reklamacja dotyczy <sup>2)</sup>		
5	Data/godzina przekazania do właściwej jednostki/komórki organizacyjnej <sup>2)</sup>	.....-.....-.....	godz. ....
6	Imię i nazwisko pracownika przyjmującego reklamację we właściwej jednostce/komórce organizacyjnej		Podpis pracownika

1. wypełnienie pola jest obowiązkowe
2. W przypadku, gdy jednostka/komórka organizacyjna otrzymała reklamację, która jej nie dotyczy