

Miejscowość, data

(w celu sprawnego rozpatrywania reklamacji, prosimy Państwa o szczegółowe opisanie zgłaszanego zastrzeżenia dotyczącego świadczonych usług wraz z podaniem czasu i miejsca wystąpienia oraz oczekiwanego sposobu jego rozwiązania).

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. WYBÓR FORMY ODPOWIEDZI **:

☐

Listownie na adres:

☐

Na piśmie na adres do doręczeń elektronicznych (w formie pliku PDF):

☐

Mailem na adres (pismo w formie pliku PDF):

☐

Inny trwały nośnik informacji (np. płyta CD-ROM):

ZAŁĄCZNIKI:

1.

2.

Zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celach związanych z procesem rozpatrywania reklamacji przez Bank Spółdzielczy Rzemiosła w Krakowie z siedzibą w Krakowie ul. Dunajewskiego 7, 31-133 Kraków, którego akta rejestrowe są przechowywane w Sądzie Rejonowym dla Krakowa-Śródmieścia XI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000096040.

.....

Podpis zgodny z posiadanym przez Bank BSR w Krakowie

** Niniejszy formularz nie dotyczy reklamacji transakcji dokonanej kartą płatniczą,*

*** Wstawić X w wybrane pole,*

Wypełnia Pracownik Banku

Oświadczam, że przyjąłem reklamację w dniu

.....

Czytelny podpis/pieczątka Pracownika Banku