

## FORMULARZ SKARGI

miejsowość, data

imię i nazwisko klienta lub nazwa

adres korespondencyjny

PESEL/REGON/NIP/NR KRS

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

miejsowość, data

podpis/pieczątka i podpisy osób reprezentujących klienta

stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku  
przyjmującego skargę