***Załącznik nr 1***

****

|  |
| --- |
|  **Bank Spółdzielczy w Nakle nad Notecią, 89-100 Nakło nad Notecią, ul. Sądowa 10**[***www.bsnaklo.pl***](http://www.bsnaklo.pl)***tel. 52 386-71-40, fax: 52 386-71-65*** |

**FORMULARZ REKLAMACYJNY**  [ ] **Reklamacja**  [ ] **Skarga**  [ ] **Odwołanie**

 [ ] **Reklamacja ubezpieczeniowa**  [ ] **Skarga ubezpieczeniowa**

**Klient:**

[ ] **klient indywidualny**

[ ] **osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą (w tym rolnicy oraz wspólnicy spółek cywilnych)**

[ ] **klient instytucjonalny**

 .................................................................

*(miejscowość, data )*

..................................................................................................................

**IMIĘ I NAZWISKO OSOBY SKŁADAJĄCEJ REKLAMACJĘ/SKARGĘ/ODWOŁANIE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**PESEL**

**Zakres reklamacji:**

[ ]  **rachunek** [ ]  **karta płatnicza** [ ]  **Internet Banking**  [ ]  **lokata**

[ ]  **kredyt** [ ]  **bankomat** [ ]  **zlecenie stałe** [ ]  **polecenie zapłaty**

[ ]  **obsługa klienta** [ ]  **skarga na pracownika** [ ]  **ubezpieczenie**

[ ]  **odwołanie od reklamacji nr: .......................................**

 [ ]  inny:....................................................................................................................................................................

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 **Nr rachunku Klienta *(jeżeli reklamacja dotyczy operacji na rachunku lub karty)***

**DANE DO ODPOWIEDZI NA REKLAMACJĘ/SKARGĘ/ODWOŁANIE**

1. **Adres do korespondencji ( ulica, nr domu, kod pocztowy, miejscowość)**

|  |
| --- |
|  |

1. **Adres e-mail**

|  |
| --- |
|  |

1. **Telefon kontaktowy**

|  |
| --- |
|  |

 **4. Forma odpowiedzi na złożoną reklamację:**

**[ ]** w formie pisemnej na adres wskazany w formularzu reklamacyjnym

**[ ]** na adres mailowy wskazany w formularzu reklamacyjnym

**TREŚĆ REKLAMACJI:** *(prosimy Państwa o szczegółowe opisanie zgłaszanego problemu, oczekiwanego sposobu i terminu jego rozwiązania, podanie czasu i miejsca wystąpienia w celu zapewnienia sprawnego przebiegu procesu reklamacji).*

|  |
| --- |
| ............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................ |

\*\*) Zgłaszający reklamację/skargę oświadcza, że [ ]  otrzymał / [ ] nie otrzymał\*) obowiązujące w Banku *"Zasady składania skarg i reklamacji w Banku Spółdzielczym w Nakle nad Notecią"*

 ……………...……………………………………………...........................

 *podpis osoby zgłaszającej reklamację/skargę*

\*) właściwe zaznaczyć

\*\*) dotyczy, jeśli zgłaszający reklamację/skargę nie jest Klientem Banku

|  |
| --- |
| **WYPEŁNIA BANK:****1. Zgłaszający reklamację :**  [ ]  **jest Klientem Banku:** [ ]  **/ nie jest Klientem Banku[[1]](#footnote-1)** \*\*) Obowiązujące w Banku zasady rozpatrywania skarg i reklamacji: a) [ ]  wydano w dniu przyjęcia reklamacjib) [ ]  wysłano pocztą / za pomocą elektronicznych kanałów dostępu w dniu ...................... 1. **Nadano nr sprawy:** .........................................
2. **Reklamację/skargę/odwołanie przyjęto** : ................................................

 *(data przyjęcia reklamacji/skargi/odwołania)* **4. Klient złożył reklamację/skargę/odwołanie:** [ ]  osobiście [ ]  pisemnie  [ ]  telefonicznie\*)  [ ]  e-mail\*) [ ]  IB  [ ]  strona internetowa banku [ ]  ognivo [ ]  przez pełnomocnika [ ]  w innej formie**:..........................................................................................................................****5. Klient:** [ ] **otrzymał potwierdzenie złożenia reklamacji/skargi/odwołania (na życzenie)**  [ ] **nie otrzymał potwierdzenia złożenia reklamacji/skargi/odwołania**W przypadku złożenia przez Klienta skargi/reklamacji ubezpieczeniowej należy postępować zgodnie z przyjętymi w tym zakresie porozumieniami zawartymi pomiędzy Bankiem a zakładem ubezpieczeń. **.........................................................................................................** *Stempel funkcyjny i podpis pracownika przyjmującego reklamację/skargę/odwołanie***UWAGA***\*) w przypadku zgłoszeń reklamacji za pośrednictwem telefonu lub poczty e-mail w sytuacjach wyjątkowych trzeba potwierdzić tożsamość Klienta i uzyskać jego zgodę na przetwarzanie danych w oparciu o dane identyfikacyjne (np. PESEL; nazwisko rodowe matki, itp.). Pracownik w takim przypadku potwierdza, iż uzyskał zgodę telefoniczną na przetwarzanie danych osobowych w celach związanych z procesem rozpatrywania reklamacji oraz w celach statystycznych oraz, że na podstawie uzyskanych informacji potwierdza tożsamość klienta. W takim przypadku można odstąpić od uzyskania podpisu klienta na formularzu reklamacyjnym.* ***Potwierdzam tożsamość Klienta na podstawie uzyskanych danych identyfikujących Klienta.*** ***Klient wyraził /nie wyraził zgody na przetwarzanie danych osobowych w celach związanych z procesem rozpatrywania reklamacji oraz w celach statystycznych przez Bank Spółdzielczy w Nakle nad Notecią.****.......................................................................................................................* *Stempel funkcyjny i podpis pracownika potwierdzającego tożsamość klienta*  |

*\*\*) uzupełnia się w sytuacji, jeśli zgłaszający reklamację nie jest Klientem Banku*

1. W odniesieniu do osób nie będących klientami Banku, informacje dotyczące zasad składania i rozpatrywania reklamacji pracownik Banku zobowiązany jest dostarczyć w ciągu 7 dni od dnia, w którym nastąpiło zgłoszenie. [↑](#footnote-ref-1)