



FORMULARZ SKARGI WS. DOSTĘPNOŚCI NIEKTÓRYCH PRODUKTÓW I USŁUG

Przedmiot skargi

Czego dotyczy skarga?

Zaznacz odpowiednie okienko i wpisz nazwę produktu lub usługi.

☐ produkt, nazwa produktu:

☐ usługa, nazwa usługi:

Moje dane

Imię i nazwisko

PESEL:

Adres zamieszkania:

Adres korespondencyjny (jeśli jest inny niż adres zamieszkania)

Adres ☐ e-mail ☐ do e-Doręczeń*:

Numer telefonu:

Opisz, jakiego wymagania dostępności nie spełnia produkt lub usługa.

Oferowany przez bank produkt lub usługa nie spełnia wymagania dostępności w zakresie:

Opisz, na czym polega Twoje żądanie dotyczące zapewnienia dostępności produktu lub usługi

Żądam, aby bank spełnił wymóg dostępności ww. produktu lub usługi poprzez:

Wymień załączniki, jeśli chcesz je dołączyć do skargi

1)

2)

3)

Wskaż, co możemy zrobić, by produkt lub usługa spełniały wymagania dostępności

Preferowanym przeze mnie sposobem, który zapewni produktom lub usługom wymagania dostępności jest:

Załącznik nr 1
do Zasad składania i rozpatrywania
skarg dotyczących dostępności niektórych produktów i usług

Moje oświadczenia

Proszę o udzielenie odpowiedzi na skargę na mój adres ☐ e-mail ☐ do e-Doręczeń*:

(data i czytelny podpis składającego skargę)

Oświadczenie pracownika banku

Oświadczam, że przyjąłem skargę _____ roku

(data, czytelny podpis i pieczęć pracownika banku)

*wybrać właściwe