

Formularz skargi o brak dostępności zgłaszanej osobiście lub telefonicznie

1	Data/godzina zgłoszenia ¹⁾	-.....-.....	godz.	
2	Imię i nazwisko Konsumenta			
3	Modulo lub numer PESEL ¹⁾ UWAGA! Jeżeli nie jest możliwe ustalenie numeru modulo, należy			
4	ID rozmowy ²⁾			
5	Telefon kontaktowy Konsumenta ¹⁾ UWAGA! Należy wskazać numer			
6	Placówka obsługująca Konsumenta			
7	Placówka przyjmująca skargę			
8	Obszar niedostępności, którego dotyczy skarga	☐ Cyfrowa (strony internetowe, aplikacje, dokumenty elektroniczne) ☐ Architektoniczna (budynki, przestrzeń publiczną) ☐ Informacyjno-komunikacyjna (język, formaty informacji, dostępność tłumaczy)		
9	Treść skargi ³⁾			
18	Oczekiwania Konsumenta			
19	Oczekiwana forma odpowiedzi ¹⁾	☐ list UWAGA! Przekazanie odpowiedzi na aktualnie obowiązujący adres korespondencyjny, wskazany przez Klienta w dyspozycji. ☐ e-mail UWAGA! Możliwe wyłącznie na podstawie dyspozycji Klienta zgłaszanej podczas składania reklamacji oraz z zastrzeżeniem, że Bank posiada potwierdzony przez klienta adres mailowy do kontaktu.		
20	Uwagi pracownika przyjmującego skargę			
21	Imię i nazwisko pracownika przyjmującego skargę		Komórka org.:	

 Podpis pracownika Banku

 Podpis Konsumenta / osoby zgłaszającej