Załącznik nr 1 do Procedury przyjęcia reklamacji w placówkach mFinanse S.A.

Dane Klienta

Imię i nazwisko

PESEL

Telefon kontaktowy

E-mail

Adres do korespondencji

Klient wyraża zgodę na odpowiedź drogą e-mailową: TAK NIE

Dane produktu

Bank/Podmiot współpracujący z mFinanse S.A.

Nazwa produktu

Treść reklamacji

Oczekiwania

…… ……

Miejscowość i data Podpis klienta

Tożsamość Klienta zweryfikowano na podstawie okazanego oryginału dokumentu tożsamości nr _____
wydanego w dniu _____ przez _____

Poświadczam przyjęcie reklamacji.

……

Data, pieczęć i podpis pracownika

mFinanse S.A. z siedzibą w Łodzi, ul. Kilińskiego 74, 90-119 Łódź, wpisana do rejestru przedsiębiorców KRS przez Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi, XX Wydział Gospodarczy KRS pod nr KRS 0000365126, kapitał zakładowy (wpłacony w całości) 115.245.000 złotych, NIP 725 190 36 31