



Bank Spółdzielczy w Lubyczy Królewskiej

Spółdzielcza Grupa Bankowa

[], dnia [] roku
miejscowość data

[]
nazwa komórki rozpatrującej

[]
stempel nagłówkowy placówki Banku

[]
imię i nazwisko klienta lub nazwa

[]
adres korespondencyjny

Numer skargi	[], (dalej: „ skarga ”)
Temat skargi	[]
Bank	Bank [], adres: ul. [], dane kontaktowe: [], (dalej: „ my ”)

ODPOWIEDŹ W SPRAWIE SKARGI

Szanowny Panie/Szanowna Pani,*

w odpowiedzi na Pana/Pani* skargę z dnia roku, którą otrzymaliśmy roku, informujemy, że:

- 1) przeprowadziliśmy postępowanie wyjaśniające w tej sprawie,
- 2) **nie uwzględniliśmy skargi.**

Uzasadnienie decyzji

.....
.....

uzasadnienie faktyczne i prawne z podaniem przepisów prawa, postanowień regulaminu, umowy
podpisanej przez konsumenta (gdy ma to zastosowanie)

Pouczenie i pozostałe informacje

Może Pani/Pan*:

- 1) odwołać się od stanowiska zawartego w tej odpowiedzi do Prezesa Zarządu Banku (w sposób właściwy dla skargi);

- 2) złożyć zawiadomienie do Prezesa Zarządu Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (adres siedziby: al. Jana Pawła II 13, 00-828 Warszawa) o tym, że produkt albo usługa nie spełnia wymagań dostępności.

miejsowość, data

imię i nazwisko, stanowisko służbowe, stempel
funkcyjny i podpis pracownika udzielającego
odpowiedzi

* niewłaściwe usunąć