

Ügyszám: P  /

1. számú melléklet

**Panaszbejelentő lap az IKON Biztosítási Alkusz Kft. ügyfelei számára**

Panasz felvételének (beérkezés) dátuma: .....

A panasz felvételének módja: (a megfelelő aláhúzendő)

Személyesen szóban

Képviselő útján szóban

Személyesen telefonon

Ügyintéző neve, elérhetősége: .....

A panaszos neve: .....

A panaszos levelezési címe: .....

A panaszos - választása szerint - megadott e-mail cím: .....

A panaszos - választása szerint - megadott telefonos elérhetőség: .....

A panaszos ügyfél azonosító száma: (kötvényszám, vagy rendszám pl.) .....

Képviselő neve: (Abban az esetben töltendő ki, ha a képviselet igazolása aggályos)

.....

Képviselő levelezési címe: (Abban az esetben töltendő ki, ha a képviselet igazolása aggályos)

.....

A panasszal érintett ügy megjelölése, nyilvántartási száma, azonosítására alkalmas adat:

.....

A panasz rövid leírása (lényeges körülmények összefoglalása): .....

.....

A panasszal érintett szolgáltató neve és címe: .....

.....

A panaszos konkrét igénye: .....

.....

Csatolt dokumentumok: .....

A panasszal kapcsolatos döntés várható időpontja: .....

A panasz felvevője: .....

20..... év ..... hónap .... nap .....

.....  
aláírás