

PANASZBEJELENTŐ NYOMTATVÁNY

Panasszal érintett pénzügyi szervezet	
Név:	LOMBARD ZALA ZRT.

Felek adatai

Ügyfél	
Név:	
Szerződésszám/ügyfélszám:	
Lakcím/székhely/levelezési cím:	
Telefonszám:	
Értesítés módja (levél, email):	
Csatolt dokumentumok (pl. számla, szerződés, képviselő meghatalmazása)	

Panaszügyintézés helye (pl. fióktelep, központ, székhely, közvetítő):*

--

*személyesen tett panasz esetén

I. Ügyfél panasza és igénye

Panasztétel időpontja a Lombard Zala Zrt-nél (személyesen tett panasz esetén):

(A Lombard Zala Zrt-nek megküldött panaszt célszerű tértivevényes és ajánlott küldeményként postázni. A panasszal érintett szervezetnek az írásbeli panasz kézhezvételét követően 30 nap áll rendelkezésére, hogy az ügyet érdemben megvizsgálja és a panasszal kapcsolatos álláspontját, illetve intézkedéseit indoklással ellátva az ügyfélnek írásban megküldje.)

Panaszolt szolgáltatástípus:

Panasz oka:

- Nem nyújtottak szolgáltatást
- Nem a megfelelő szolgáltatást nyújtották
- Késedelmesen nyújtották a szolgáltatást
- A szolgáltatást nem megfelelően nyújtották
- A szolgáltatást megszüntették
- Kára keletkezett
- Nem volt megelégedve az ügyintézés körülményeivel
- Téves tájékoztatást nyújtottak
- Hiányosan tájékoztatták
- Díj/költség/kamat változtatásával nem ért egyet
- Járulékos költségekkel nem ért egyet
- Egyéb szerződéses feltételekkel nem ért egyet
- Kártérítés összegével nem ért egyet
- A kártérítést visszautasították
- Nem megfelelő kártérítést nyújtottak
- Szerződés felmondása
- Egyéb panasza van

Egyéb típusú panasz megnevezése:

II. A panasz részletes leírása:

[Kérjük egyes kifogásainak elkülönítetten történő rögzítését annak érdekében, hogy a panaszában foglalt minden kifogás kivizsgálásra kerüljön.]

Kelt:

Aláírás: