



# CIB BANK

Intesa Sanpaolo Group

## PANASZBEJELENTŐ JEGYZŐKÖNYV

### PANASZOS ADATAI

Név, cégnév	
Cég esetén kapcsolattartó	
Ügyfél-azonosító, Szerződésszám	
Cím	
Telefonszám	
E-mail cím	

### PÉNZÜGYI SZERVEZET ADATAI

Név	CIB BANK/CIB LÍZING/CIB RENT ZRT.
Cím	1024 BUDAPEST, PETREZSELYEM U. 2-8.
Telefonszám	(+36 1) 4 242 242
Faxszám	(+36 1) 4 896 957
E-mail cím	CIB@CIB.HU

### A PANASZ RÉSZLETEI

Panasztétel módja:	ÍRÁSBAN - SZEMÉLYESEN ÁTADOTT IRAT
Panasztétel helye:	
Panasztétel ideje:	

A véleményezni kívánt termék, szolgáltatás megnevezése, szerződés/azonosító száma:

--

A panasz leírása

--

Melléletek

--

<b>Hova kér visszajelzést?</b>	<p><b>Nyilatkozom, hogy a válaszlevelet az alábbiak szerint kérem megküldeni</b> (egy opció választható, a megfelelő válasz előtti négyzetbe tegyen X-et)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Írásban – postai úton</b> (ajánlott levélben)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Nyilatkozom, hogy a válaszlevelet <u>jelszóval védett dokumentumban e-mail-ben elektronikus úton</u> kérem megküldeni. A válaszlevél postai úton történő papír alapú megküldésére <u>nem tartok igényt</u>.</b> (csak abban az esetben választható, ha rendelkezik a Banknál bejelentett e-mail címmel és mobiltelefon számmal, és azok hatályosak, vagy azok bejelentése/módosítása a panasz felvételével egyidejűleg megtörtént. Ennek hiányában postai úton kerül a válaszlevél megküldésre)</p> <p><b>E-mail cím:</b> <input type="text"/></p> <p><b>Mobil telefonszám:</b> <input type="text"/></p> <p><input type="checkbox"/> <b>Nyilatkozom, hogy a válaszlevelet <u>jelszóval védett dokumentumban e-mail-ben elektronikus úton, valamint postai úton</u> (ajánlott levél) papír alapon is kérem megküldeni.</b> (csak az esetben választható, ha a rendelkezik a Banknál bejelentett e-mail címmel és mobiltelefon számmal, és azok hatályosak, vagy azok bejelentése/módosítása a panasz felvételével egyidejűleg megtörtént. Ennek hiányában postai úton kerül a válaszlevél megküldésre)</p> <p><b>E-mail cím:</b> <input type="text"/></p> <p><b>Mobil telefonszám:</b> <input type="text"/></p>
	<p><b>Panaszos aláírása</b></p> <input type="text"/>

**Tájékoztatás:**

A CIB Bank Zrt. a panaszt a Panaszbejelentő jegyzőkönyv felvételétől vagy átadásától számított 30 naptári napon belül, pénzforgalmi szolgáltatással kapcsolatos panasz esetén 15 munkanapon belül, egyéb típusú panasz esetén a jogszabályban előírt határidőn belül megküldi az ügyfélnek. A panaszt kezelő szervezeti egység: CIB Bank Zrt. Ügyfél-elégedettség és Minőségbiztosítás. Elérhetősége: 1024 Budapest, Petrezselyem u. 2-8., E-mail cím: panaszkez@cib.hu  
 Részletes panaszkezelési szabályzat elérhető bankfiókunkban és honlapunkon: CIB Bank Zrt. [www.cib.hu](http://www.cib.hu) főoldal  
 Fogyasztóvédelmi információk / Panaszkezelés. Panaszával kapcsolatos érdeklődését az éjjel-nappal hívható CIB24 telefonos ügyfélszolgálatunkon a (36 1) 4 242 242 telefonszámon, továbbá a honlapunkon szereplő Panaszkezelési Szabályzatban meghatározott további elérhetőségeinkre szíveskedjen továbbítani. Egyéb kérdése, kérése, észrevétele esetén kollégáink készséggel állnak rendelkezésére bankfiókjainkban is (fióklista: [www.cib.hu](http://www.cib.hu)), avagy fenti elérhetőségeinken.

A bank tölti ki!

Érkezett:

Nyilvántartási szám\*:

(\*A panasz rögzítését követően kell kitölteni!)

Fiókkód / Átvevő neve, aláírása:

**A PANASZT FELVEVŐ TÖLTI KI! Kérjük a megfelelőt megjelölni!**

A panaszos által megadott e-mail cím és mobiltelefon szám ellenőrzése megtörtént és

- az adatok egyeztek.
- az adatok nem egyeztek, de ügyfél azonosítást követően módosításra kerültek.
- az adatok nem egyeztek, és az ügyfél nem járult hozzá a módosításhoz.  
 (Ebben az esetben a rendszereinkben található postai címre tudjuk a választ küldeni!)