

NYOMTATVÁNY ÜGYFELEK PANASZAINAK BEJELENTÉSÉHEZ ÉS ÜGYINTÉZÉSÉHEZ

Ez a nyomtatvány az európai bizottság által készített panasznyomtatvány alapján készült. Célja, hogy a szolgáltatók és a fogyasztók közötti kommunikációt és a viták rendezését elősegítse.

EQUILOR Befektetési Zrt.

Panasztétel időpontja: 201 év hó nap

Panasz bejelentésének módja:

- személyesen
- telefon
- e-mail
- telefax
- postai

Iktatószám:

Panasz felvevő neve:

.....
Alírása

FELEK ADATAI

PÉNZÜGYI SZERVEZETRE VONATKOZÓ ADATOK

EQUILOR Befektetési Zártkörűen Működő Részvénytársaság

Székhely:	1037 Budapest, Montevideo utca 2/C. III. em.
Cégjegyzékszám:	01-10-041431
Adószám:	10379925-2-41
Telefon:	430-39-80
Telefax:	430-39-81
E-mail:	EQUILOR@EQUILOR.hu

ÜGYFÉLRE, PANASZOSRA VONATKOZÓ ADATOK

Név / Cégnév:	
Ügyfélkód / azonosító:	
Lakcím / Székhely:	
Levelezési cím:	
Képviselő neve*:	
Telefon:	
Mobil telefon:	
Telefax:	
E-mail:	

*Természetes személy esetén abban az esetben kell kitölteni, ha a panaszos képviselője útján nyújtja be a panaszt.

TÁJÉKOZTÓ A PANASZOS RÉSZÉRE!

A nyomtatvány által előre felkínált válaszok panaszának leírását és igényének megjelölését szolgálják. Célszerű ezek közül kiválasztania a legalkalmasabbat (akár többet is), ha pedig szükséges, panaszát és igényét részletesebben kifejtheti az erre szolgáló rovatokban.

Kérjük, csatolja a kitöltött nyomtatványhoz a panaszát alátámasztó dokumentumokat (lehetőleg másolatban), a nyomtatvány benyújtását vagy elküldését igazoló másolatot és egyéb dokumentumot pedig őrizze meg!

Az EQUILOR Zrt. a nyomtatvány megfelelő részének visszaküldésével fog válaszolni önnek, amelyet a válasz-szelvény használatával igazolhat vissza.

ÜGYFÉL PANASZA ÉS IGÉNYE

I. A PANASZ

A PANASZ ÉSZLELÉSÉNEK IDŐPONTJA :

201 __ év __ hó __ nap

HA VOLT ILYEN, A KORÁBBI HASONLÓ PANASZ IDŐPONTJA :

201 __ év __ hó __ nap

A PANASZ OKA (ÉRTELEMSZERŰEN, AKÁR TÖBB PONTOT IS MEGJELÖLVE):

- VISSZAUTASÍTOTTÁK A SZOLGÁLTATÁSNYÚJTÁST
- SEMMILYEN SZOLGÁLTATÁST NEM NYÚJTOTTAK
- NEM A MEGFELELŐ SZOLGÁLTATÁST NYÚJTOTTÁK
- A SZOLGÁLTATÁST NEM MEGFELELŐEN NYÚJTOTTÁK
- A SZOLGÁLTATÁST KÉSEDELMESEN NYÚJTOTTÁK
- KÉSEDELEM IDŐTARTAMA:
 - SZÁMLAVEZETÉSI HIBA
 - A KISZOLGÁLÁS KÖRÜLMÉNYEI

- HIBA A SZÁMLAKIVONATON
- KÁR KELETKEZETT
- KÁRTÉRÍTÉS VISSZAUTASÍTÁSA
- NEM MEGFELELŐ KÁRTÉRÍTÉS
- SZERZŐDÉSMÓDOSÍTÁS

- TÉVES TÁJÉKOZTATÁS
- HIÁNYOS TÁJÉKOZTATÁS

- SZERZŐDÉS FELMONDÁSA
- EGYÉB SZERZŐDÉSI FELTÉTELEKRE VONATKOZÓ PANASZ
- SZOLGÁLTATÁS MEGSZÜNTETÉSE

EGYÉB TÍPUSÚ PANASZ:

TOVÁBBI INFORMÁCIÓ:

II. KÖRÜLMÉNYEK

(PL. SZERZŐDÉSKÖTÉS IDEJE, HELYE, ÍGÉRT SZOLGÁLTATÁS LEÍRÁSA, EGYÉB FONTOS KÖRÜLMÉNY)

III. A PANASZOS IGÉNYE

- SZOLGÁLTATÁS NYÚJTÁSA
- SZOLGÁLTATÁS KIEGÉSZÍTÉSE
- MÁS SZOLGÁLTATÁS NYÚJTÁSA
- SZOLGÁLTATÁS NYÚJTÁSÁNAK MEGSZÜNTETÉSE
- SZERZŐDÉS MEGSZÜNTETÉSE
- TÁJÉKOZTATÁS

- KÁRTÉRÍTÉS ÉRTÉKÉNEK MÓDOSÍTÁSA
- KÁRTÉRÍTÉS FIZETÉSE
- ÖSSZEGE:
- DÍJCSÖKKENTÉS
- ÖSSZEGE:

EGYÉB IGÉNY:

EGYÉB RÉSZLETEK:

IV. EGYÉB KIEGÉSZÍTÉS
(NEM KÖTELEZŐ KITÖLTENI)

V. JOGI INDOKOLÁS
(NEM KÖTELEZŐ KITÖLTENI)

VI. KAPCSOLÓDÓ DOKUMENTUMOK
(SZÁMLA, SZERZŐDÉS, KÉPVISELŐ MEGHATALMAZÁSA, EGYÉB)

CSATOLT DOKUMENTUMOK:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

Ha az EQUILOR Zrt. 30 napon belül nem válaszol a beadványra vagy válaszában eredményeként a felek között megegyezés nem születik, és a panaszos élni kíván egyéb jogorvoslati lehetőségeivel, így békéltető testülethez vagy bírósághoz fordulhat.

Kelt:

201__év __hó __ nap

.....
Ügyfél, Panaszos aláírása

AZ EQUILOR ZRT. VÁLASZA
(amennyiben a válaszadás nem külön levélben történik*)

ÜGYIRAT SZÁMA, HIVATKOZÁS A PANASZRA:

- TELJESEN EGYETÉRTEK A PANASSZAL ÉS VÁLLALOM, HOGY:
 RÉSZBEN EGYETÉRTEK A PANASSZAL ÉS JAVASLOM, HOGY:

TELJESÍTÉS HATÁRIDEJE: 201_ év hó nap

- A PANASSZAL NEM ÉRTEK EGYET, DE MÉLTÁNYOSSÁGBÓL VÁLLALOM, HOGY:

- TÁJÉKOZTATOM, HOGY A PANASZT AZ ALÁBBI BÉKÉLTETŐ TESTÜLETHEZ NYÚJTHATJA BE:

Reméljük, hogy panaszára, bejelentésére adott fenti válaszunkban foglaltakkal Ön is egyetért és válaszunkat elfogadja. Kérjük Ügyfelünket, az alábbi válaszküldemény Társaságunk számára történő visszaküldésére a panaszkezelési eljárás megfelelő lezárása érdekében. Ezúton szeretnénk tájékoztatni, hogy amennyiben a válaszküldemény 8 napon belül nem érkezik meg Társaságunkhoz, eljárásaink értelmében a panaszkezelési ügyet lezártnak és válaszunkat az Ügyfél részéről elfogadottnak tekintjük.

Kelt, 201__ év __ hó __ nap

.....
Név
EQUILOR Befektetési Zrt.

*Amennyiben az ügyfél panaszára a válasz külön levélben került megküldésre, csak az alábbi mezőket szükséges kitölteni:

Válaszlevél kelte: 201__év __hó __nap
Válaszlevél iktatószáma: _____
Dátum: 201__év __hó __nap

.....
Ügyintéző aláírása

VISSZAKÜLDENDŐ AZ EQUILOR ZRT. RÉSZÉRE

HIVATKOZÁS AZ EQUILOR ZRT.

PANASZBEJELENTÉSRE ADOTT VÁLASZÁRA:

PANASZ BENYÚJTÓJA:

MEGBÍZÓ:

- ELFOGADOM A JAVASOLT MEGOLDÁST
 NEM FOGADOM EL A JAVASOLT MEGOLDÁST, MIVEL:

- TÁJÉKOZTATOM, HOGY JAVASLATÁNAK MEGFELELŐEN PANASZOMAT A JAVASOLT VITARENDEZÉSI FÓRUMHOZ BENYÚJTOM.

Kelt, 201__év __hó __ nap

.....
Ügyfél, Panaszos aláírása