

نموذج شكوى

التاريخ : / /

الاسم	الفرع	
الرقم المدني	رقم الحساب	
رقم الهاتف	الفاكس	
العنوان	البريد الإلكتروني	

موضوع الشكوى

.....

.....

.....

.....

☐ بيان المستندات إن وجدت : ☐ لا توجد مستندات

الإقرارات:

أقر بأن جميع المعلومات التي أدليت بها أعلاه صحيحة ومطابقة للواقع، وأنحمل المسؤولية الكاملة عن عدم صحة هذه المعلومات، كما أقر بأن موضوع الشكوى غير منظور أمام القضاء ، والتزم بعدم أحقيتي في اتخاذ أي إجراء آخر في حالة الاتفاق مع المصرف على إجراء تصحيحي لموضوع الشكوى وتتمام تنفيذ المصرف لهذا الإجراء، والتزم أيضاً بعدم تقديم أي شكوى لبنك الكويت المركزي عن ذات الموضوع.

توقيع العميل : _____

تسلم الشكوى بأحد الطرق التالية :

- 1- وضع النموذج في الصندوق المخصص له بالفرع (برج أحمد - شارع الخليج - شرق)
- 2- إرسالها بالبريد باسم رئيس وحدة الشكاوى بالمصرف (العنوان البريدي : ص.ب 5248 - الصفاة 13053 - الكويت)
- 3- الموقع الإلكتروني للمصرف www.alrajhi bank.com.kw

يتم الرد على الشكوى المقدمة من العميل خلال 15 يوم عمل من تاريخ ورود الشكوى إلى وحدة شكاوى العملاء كحد أقصى

تم إستلام نموذج الشكوى من خلال الموظف : تم إستلام نسخة من النموذج :

إسم الموظف : إسم العميل :

التاريخ : التاريخ :

التوقيع : التوقيع :

ختم المصرف باستلام الشكوى :