

Formularz reklamacji zgłaszanej osobiście lub telefonicznie

1.	Data/godzina zgłoszenia-.....-.....	godz.
2.	Imię i nazwisko Klienta/Nazwa firmy adres korespondencyjny		
	Telefon kontaktowy		
	Adres e-mail		
3.	Modulo Klienta lub numer PESEL lub REGON ¹⁾ UWAGA! Jeżeli nie jest możliwe ustalenie numeru modulo, należy wpisać numer PESEL (osoby prywatnej) lub REGON (firmy)		
4.	Placówka obsługująca Klienta		
5.	Placówka, której reklamacja dotyczy		
6.	Produkty i usługi których dotyczy reklamacja		
7.	Treść reklamacji		
	Oczekiwania klienta		
9.	Oczekiwana forma odpowiedzi przez Klienta	<input type="checkbox"/> odpowiedź pisemna na aktualnie obowiązujący adres korespondencyjny, wskazany przez Klienta w dyspozycji. <input type="checkbox"/> e-mail (wyłącznie na podstawie dyspozycji Klienta zgłaszanej podczas składania reklamacji oraz z zastrzeżeniem, że Bank posiada potwierdzony przez klienta adres mailowy do kontaktu). <input type="checkbox"/> Klient nie oczekuje odpowiedzi	
10.	Uwagi pracownika przyjmującego reklamację		
11.	Imię i nazwisko pracownika przyjmującego reklamację		

podpis pracownika Banku

podpis Klienta / osoby zgłaszającej

KLAUZULA INFORMACYJNA POWIATOWEGO BANKU SPÓŁDZIELCZEGO W KĘDZIERZYNIE-KOŻŁU

Powiatowy Bank Spółdzielczy w Kędzierzynie-Koźlu informuje Panią/Pana o przetwarzaniu danych osobowych stanowiących Pani/Pana własność zgodnie z art. 13 ust. 1-2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, zwane dalej „RODO”):

1. Administrator danych osobowych.

Powiatowy Bank Spółdzielczy w Kędzierzynie-Koźlu z siedzibą przy ul. Rynek 6a 47-200 Kędzierzyn-Koźle, posiadający numer KRS 0000027247, NIP 749-00-07-940, REGON 000504427 jest Administratorem Pani/Pana danych osobowych (zwanym dalej „Administratorem”).

2. Inspektor Ochrony Danych.

Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych z którym może się Pani/Pan skontaktować w sprawach ochrony swoich danych osobowych pod adresem e-mail: iod@pbskkozle.pl lub pisemnie na adres naszej siedziby wskazany w ustępie 1 powyżej.

3. Zrzeszenie Banku w Banku BPS S.A.

Powiatowy Bank Spółdzielczy w Kędzierzynie-Koźlu z siedzibą przy ul. Rynek 6a 47-200 Kędzierzyn-Koźle jest członkiem zrzeszenia banków spółdzielczych w Banku Polskiej Spółdzielczości S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Grzybowska 81.

4. Cele i podstawy przetwarzania.

Administrator będzie przetwarzać Pani/Pana dane :

- 1) w celu rozpatrywania reklamacji na podstawie obowiązku z art. 3-10 ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o Rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym (Dz.U. 2017 poz. 2270 z późn. zm.) (podstawa z art. 6 ust 1 lit. c RODO);
 - 2) w celu ewentualnego ustalenia, dochodzenia lub obrony przed roszczeniami będących realizacją prawnie uzasadnionego interesu Administratora (podstawa z art. 6 ust. 1 lit. f RODO); uzasadnionym celem Administratora jest rozpatrzenie skargi/reklamacji.
- Podanie danych osobowych w powyższych celach jest dobrowolne, ale niezbędne do jego realizacji.

5. Okres przechowywania danych.

Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez Administratora do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa, w szczególności przepisów ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym – przez okres nie dłuższy niż 5 lat.

6. Odbiorcy danych.

Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane przez Administratora podmiotom uprawnionym do ich otrzymania na mocy obowiązujących przepisów prawa, w tym podmiotom wymienionym w art. 105 ust. 4 i 4d Prawa bankowego, w szczególności do Biura Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Jacka Kaczmarskiego 77 A, do Związku Banków Polskich z siedzibą w Warszawie, ul. Zbigniewa Herberta 8, do Krajowego Rejestru Długów Biura Informacji Gospodarczej z siedzibą w Warszawie, ul. Danuty Siedzikówny 12, a także do Systemu Bankowy Rejestr, Systemu Dokumenty Zastrzeżone, Systemu AMRON, w celu wykonywania czynności bankowych.

Administrator oraz inne instytucje upoważnione do gromadzenia, przetwarzania i udostępniania informacji stanowiących tajemnicę bankową, utworzone wspólnie przez banki i bankowe izby gospodarcze, mogą na podstawie art. 105 ust. 4d Prawa bankowego udostępniać informacje o Pani/Pana zobowiązaniach powstałych z tytułu umów związanych z wykonywaniem czynności bankowych instytucjom finansowym, będącym podmiotami zależnymi od banków.

Na podstawie art. 105 ust. 4 d Prawa bankowego, Administrator może - za pośrednictwem Biura Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie – przekazać do instytucji finansowych, będących podmiotami zależnymi od banków informacje o zobowiązaniach powstałych z tytułu umowy, a związanych z wykonywaniem czynności bankowych.

Do Pani/Pana danych mogą też mieć dostęp zakłady ubezpieczeń, z którymi współpracuje Administrator, a także podwykonawcy Administratora, np. firmy księgowo, prawnicze, informatyczne, firmy windykacyjne, agencje marketingowe.

7. Prawa osób, których dane dotyczą:

Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych osobowych oraz prawo żądania ich sprostowania, ich usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania. W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest przesłanka prawnie uzasadnionego interesu administratora, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych. W celu skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z Administratorem lub z wyznaczonym przez Administratora Inspektorem Ochrony Danych, korzystając ze wskazanych wyżej danych kontaktowych. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych w Polsce.

Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się z klauzulą informacyjną Administratora w zakresie przetwarzania danych osobowych do celów rozpatrzenia skargi/reklamacji.

(miejscowość, data)

podpis Klienta/osoby zgłaszającej