



نموذج شكوى العميل

التاريخ/...../.....

بيانات العميل:

رقم الحساب: _____ رقم (السجل التجاري/ الجواز): _____

اسم ومنصب الشخص المعني بتقديم الشكوى: _____

رقم الهاتف: _____ البريد الإلكتروني: _____

العنوان: _____

أسم الموظف أو الإدارة المعنية بالشكوى: _____

موضوع الشكوى:

المستندات المؤيدة:

لا يوجد مستندات يوجد مستندات (يرجى ذكرها بالأسفل)

الإقرار:-

أقر بأن جميع المعلومات التي أدليت بها أعلاه صحيحة ومطابقة للواقع وأتحمل المسؤولية الكاملة عن عدم صحة هذه المعلومات.

ملاحظات:

يرجى تعبئة نموذج الشكوى وتوقيعه وإرساله بإحدى الطرق التالية:-

1- الحضور شخصياً وتسليم الشكوى إلى وحدة شكاوى العملاء على عنوان الشركة:

بناية كاجريا الطابق الثاني- الطريق 1010 – سنابس 410- مملكة البحرين

2- إرسال الشكوى بأسم مسؤول وحدة شكاوي العملاء عن طريق البريد الإلكتروني:-

gccbcomplaints@gulfcustody.com

توقيع العميل
