Réclamation Client

Réclamation N° …… /. . / … Date . . /. . / . . . . .

Type de Personne

☐ Physique ☐ Morale

Nature du Réclamant

☐ Particulier ☐ Entreprise

☐ Professionnel ☐ Association ☐ Autre

Nom & Prénom du Réclamant

Raison sociale

☐ Homme ☐ Femme

Date de Naissance . . / . . / . . . . **CIN . . . . . .** **Id.Unique . . . . . .**

Service ou Produit Concerné

☐ Financement ☐ Paiement Hors Monétique

☐ Monétique ☐ Fonctionnement des Comptes

☐ Opérations Bancaires Internationales ☐ Tarification

☐ Service Bancaires à Distance ☐ Autres Services

Téléphone . . . . . e-Mail . . . . . .

Adresse . . . . . Code Postal . . . . . .

Votre Réclamation

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

Signature **Cachet de l'Entreprise**