**T.C.**

**EREĞLİ KAYMAKAMLIĞI**

**Tüketici Sorunları Hakem Heyeti Başkanlığına**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **T.C. Numarası**  | **:** | ………………………………………………………………… |
| **Adı Soyadı** | **:** | ………………………………………………………………… |
| **Adresi** | **:** | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| **Telefon Numarası** | **:** | ………………………………………………………………… |
| **Banka Adı ve Şubesi** | **:** | ………………………………………………………………… |
| **Şikayetin Toplam Parasal Değeri**  | **:** | ……………………………………………… TL |
| **Şikayetin Konusu** | **:** | Dosya Masrafı |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **OLAY** |  |  |

**(**Şikayetin Açıklaması ) Kullanmış olduğum Tüketici / Konut / kredilerinden kesilen

……….……. TL. dosya masraflarının tarafıma iade edilmesini arz ederim.

 Ad Soyad

 İmza