

1. SZ. MELLÉKLET

TÁJÉKOZTATÓ
panaszok benyújtására szolgáló elérhetőségekről

Panaszügyintézéssel foglalkozó szervezeti egység:

Aegon Lakástakarék Zrt., Jogtanácsos

Panaszát benyújthatja:

Írásban: 1397 Budapest, Pf. 33.

Telefonon: 06 1 / 477-48-84 (H, K, Sze, P: 8-16, Cs: 8-20)

Faxon: 06 1 / 476-57-88

E-mailben: panasz.lakastakarek@aegon.hu

Személyesen az alábbi ügyfélszolgálati irodákban:

Ügyfélszolgálati iroda	Cím	Nyitva tartás				
		Hétfő	Kedd	Szerda	Csütörtök	Péntek
Észak-Pest	1076 Budapest, Thököly út 4.	8-16	8-16	8-16	8-18	8-16
Buda	1027 Budapest, Margit körút 62.	8-16	8-16	8-16	8-18	8-16

2. SZÁMÚ MELLÉKLET

A SZOLGÁLTATÓHOZ BENYÚJTANDÓ PANASZ A SZOLGÁLTATÓVAL KAPCSOLATOS VITÁK RENDEZÉSÉRE

Panasszal érintett pénzügyi szervezet	
Név:	Aegon Lakástakarék Zrt.

Felek adatai

Ügyfél	
Név:	
Szerződésszám/ügyfélszám:	
Lakcím/székhely/levelezési cím:	
Telefonszám:	
Értesítés módja (levél, email):	
Csatolt dokumentumok (pl. számla, szerződés, képviselő meghatalmazása)	

Panaszügyintézés helye (pl. fióktelep, központ, székhely, közvetítő):*

--

*személyesen tett panasz esetén

I. Ügyfél panaszja és igénye

Panasztétel időpontja a pénzügyi szervezetenél (személyesen tett panasz esetén):

[A Szolgáltatónak megküldött panaszt célszerű tértivevényes és ajánlott küldeményként postázni. A panasszal érintett szervezetnek a panasz kézhezvételét követően 30 nap áll rendelkezésére, hogy az ügyet érdemben megvizsgálja és a panasszal kapcsolatos álláspontját, illetve intézkedéseit indoklással ellátva az ügyfélnek írásban megküldje.]

Panaszolt szolgáltatástípus (pl. lakáshitel):

Panasz oka:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nem nyújtottak szolgáltatást | <input type="checkbox"/> Járulékos költségekkel nem ért egyet |
| <input type="checkbox"/> Nem a megfelelő szolgáltatást nyújtották | <input type="checkbox"/> Egyéb szerződéses feltételekkel nem ért egyet |
| <input type="checkbox"/> Késedelmesen nyújtották a szolgáltatást | <input type="checkbox"/> Kártérítés összegével nem ért egyet |
| <input type="checkbox"/> A szolgáltatást nem megfelelően nyújtották | <input type="checkbox"/> A kártérítést visszautasították |
| <input type="checkbox"/> A szolgáltatást megszüntették | <input type="checkbox"/> Nem megfelelő kártérítést nyújtottak |
| <input type="checkbox"/> Kára keletkezett | <input type="checkbox"/> Szerződés felmondása |
| <input type="checkbox"/> Nem volt megelégedve az ügyintézés körülményeivel | <input type="checkbox"/> Egyéb panasz van |
| <input type="checkbox"/> Téves tájékoztatást nyújtottak | |
| <input type="checkbox"/> Hiányosan tájékoztatták | |
| <input type="checkbox"/> Díj/költség/kamat változtatásával nem ért egyet | |

Egyéb típusú panasz megnevezése:

II. A panasz részletes leírása:

[Kérjük egyes kifogásainak elkülönítetten történő rögzítését annak érdekében, hogy a panaszában foglalt minden kifogás kivizsgálásra kerüljön.]

Kelt:

Aláírás:

3. SZÁMÚ MELLÉKLET

Az MNB-hez az alábbi feltételek együttes teljesülése esetén forduljon kérelemmel:

- ✓ **Ön fogyasztó**, azaz gazdasági vagy szakmai tevékenységi körén kívül eső célból vesz/vett igénybe pénzügyi szolgáltatást, azaz tipikusan magánszemélyként veszi igénybe a szolgáltatást.
- ✓ **közvetlenül a pénzügyi szolgáltatónál már megkísérelte a vita rendezését** (panaszt nyújtott be a szolgáltatóhoz), sikertelenül,
- ✓ **a pénzügyi szolgáltató jogszerűtlenül vagy megtévesztő módon járt el** Önnel szemben,
- ✓ **nem telt el öt év** a jogsértés bekövetkezése óta,
- ✓ kérelméhez **csatolta a pénzügyi szolgáltatóhoz benyújtott panasz, illetve a panaszra kapott válasz másolatát,**
- ✓ meghatalmazott útján történő eljárás esetén **csatolta az eredeti meghatalmazást,**
- ✓ kérelmét **aláírta, pontos lakcímét közölte.**

**A MAGYAR NEMZETI BANKNAK
CÍMZETT
FOGYASZTÓI KÉRELEM**

Kérjük, hogy a csillaggal jelölt mezőket mindenképp töltsse ki, és írja alá kérelmét, továbbá csatolja az ügyre vonatkozó iratok másolatát!

Kérjük, hogy kérelmét a következő címre küldje:
Magyar Nemzeti Bank
1534 Budapest, BKKP Postafiók: 777.

***Név:**

***Lakcím:**

Telefon:

Fax:

E-mail:

***Az érintett pénzügyi szolgáltató:**

Aegon Lakástakarék Zrt.

Szolgáltatástípus (pl. lakáshitel):

--

***A pénzügyi szolgáltatóval közölt panasz igazolása**

A panasz pénzügyi szolgáltatóval történő közlésének időpontja:	
A panasz pénzügyi szolgáltatóval való közlésének módja:	telefonon személyesen írásban
A panaszra a pénzügyi szolgáltató által adott válasz időpontja:	

*Kérjük, hogy **kérelméhez csatolja** az Ön által a pénzügyi szolgáltatóval közölt panasz igazolását alátámasztó dokumentum másolatát, és a pénzügyi szolgáltató erre adott válaszát.

Az érintett pénzügyi szolgáltatónál az Ön azonosítására szolgáló egyéb adat

(pl. bankszámlaszám, szerződésszám):

--

***A Magyar Nemzeti Bankhoz előterjesztett kérelme:**

Kelt:

aláírás

MIT KELL TUDNI A MAGYAR NEMZETI BANKNAK CÍMZETT FOGYASZTÓI KÉRELEMRŐL?

Mielőtt kérelmét benyújtaná a Magyar Nemzeti Bankhoz (MNB), tanulmányozza át az alábbiakat!

- **Az alábbi tájékoztatás segítséget nyújt** a Magyar Nemzeti Bankhoz címzett kérelem kitöltéséhez.
- **Vitája rendezését ELSŐKÉNT MINDEN ESETBEN a pénzügyi szolgáltatóval kísérelje meg.** Ebben segíthet az MNB honlapján található **„Fogyasztói panasz szolgáltatónak”** elnevezésű formanyomtatvány.

<https://www.mnb.hu/fogyasztovedelem/panaszom-van/formanyomtatvanyok>

- **A panasz az ügyfél pénzügyi szolgáltatóval szembeni reklamációja, amelyet közvetlenül a szolgáltatóhoz kell benyújtania! Fontos, hogy az MNB-hez abban az esetben fordulhat kérelmével, amennyiben a pénzügyi szolgáltatónál már megkísérelte a vita rendezését, és**

- panaszára 30 napon belül nem kapott választ, vagy
- panaszának kivizsgálása nem megfelelően történt (pl: panaszára nem érdemi, vagy nem teljes körű választ kapott),
- sérelmezi a kapott választ, mivel úgy ítéli meg, hogy a pénzügyi szolgáltató Önnel szemben tanúsított magatartása, mulasztása, eljárása, tevékenysége jogsértő vagy megtévesztő.

- Amennyiben ezek után az MNB-hez kíván fordulni, kérjük, hogy az érdemi ügyintézés érdekében a pénzügyi szolgáltatóval szembeni **panasza**, és a panaszra **kapott válasz másolatát minden esetben csatolja** az MNB-hez benyújtandó kérelméhez. Amennyiben **panaszára a pénzügyi szolgáltató 30 napon belül nem válaszolt, vagy egyáltalán nem válaszolt**, kérjük, kérelmében e tényt is jelezze.
- Az MNB-hez, **csak fogyasztók** fordulhatnak. Fogyasztó az a személy, aki önálló foglalkozásán vagy gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében jár el, köt szerződést, vesz igénybe pénzügyi szolgáltatást.
- Fogyasztói kérelmét minden esetben lassa el **saját kezű aláírásával**, és tüntesse fel **lakcímét**. Amennyiben meghatalmazott útján kíván eljárni, úgy a kérelemhez csatolnia kell az Ön által meghatalmazott személy részére adott **eredeti meghatalmazást**.
- A jogszabály szerint az MNB-hez fordulni csak a sérelmezett jogsértés bekövetkezését követő **5 éven belül van lehetőség**. Amennyiben a sérelmezett jogsértés folyamatos, úgy e határidő a sérelmezett magatartás megszűntetésekor kezdődik.

- **Kérelme alapján indított eljárás ügyintézési határideje 3 hónap.** Az eljárási határidőbe nem számít bele a pénzügyi szolgáltatótól történő információkérés, valamint a hiánypótlás időtartama, **így ezen időtartamok az eljárás határidejét meghosszabbítják.**

- **Az MNB-hez többek között, akkor fordulhat kérelemmel, ha például úgy ítéli meg, hogy**
 - a) a pénzügyi szolgáltató panaszát nem a jogszabályban előírt módon kezelte, vizsgálta ki,
 - b) a pénzügyi szolgáltató valamely jogszabályban előírt tájékoztatási kötelezettségének nem tett eleget,
 - c) a pénzügyi szolgáltató tisztességtelen kereskedelmi gyakorlatot folytatott Önnel szemben, pl: téves tájékoztatást kapott, megtévesztette Önt.

- Fontos, hogy az **MNB egyedi szerződéses jogviták esetén nem tud hatóságként eljárni**, ezért a pénzügyi tárgyú **szerződéses jogviszony létrejöttével és teljesítésével kapcsolatos vitája rendezése érdekében – a bírósági eljárás helyett – a Pénzügyi Békéltető Testülethez is fordulhat.** Ebben az esetben kérjük, hogy kérelmét a Pénzügyi Békéltető Testületnek címezze: „Magyar Nemzeti Bank Pénzügyi Békéltető Testület”, levélcím: H-1525 Budapest BKKP Pf.:172.
- Tájékoztatjuk továbbá, hogy **polgári jogi jogvita esetén bírósághoz is fordulhat.**


Az MNB által működő, független Pénzügyi Békéltető Testület járhat el, ha például a pénzügyi szolgáltató:

- a) idő előtt felmondta a szerződést,
- b) nem tájékoztatta ügyfelét arról, hogy fel fogja mondani a szerződést,
- c) olyan többletköltséget számolt fel az ügyfél terhére, amelyet a szerződés, az általános szerződési feltételek, a hirdetmény vagy kondíciós lista nem tett számára lehetővé,
- d) szerződésszegése kárt okozott,
- e) biztosítási esemény bekövetkezését vitatja.

Kizárólag a bíróság járhat el:

pl: a KHR-be kerülés jogalapjával kapcsolatos jogvita esetén.

4. SZÁMÚ MELLÉKLET

	<h2>150. ÁLTALÁNOS FOGYASZTÓI KÉRELEM</h2>	vonalkód helye
	ÜGYSZÁM:	
Erkeztetés helye	<p><i>E nyomtatványt letöltheti a Pénzügyi Békéltető Testület honlapjáról (www.penzugyibekeltetotestulet.hu), kitöltheti olvashatóan kézzel vagy géppel. A kitöltött nyomtatványt megküldheti levelezési címünkre (Pénzügyi Békéltető Testület 1525 Budapest, Postafiók 172.), benyújthatja személyesen a Magyar Nemzeti Bank Ügyfélszolgálatán (cím: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.). Lehetőség van továbbá a kijelölt Kormányablakokban a kérelem benyújtására, valamint elektronikusan az ügyfélkapun keresztül. (www.magyarorszag.hu)</i></p>	

Kérjük jelölje X-szel, ha a kérelme gépjármű hitellel vagy gépjármű lízingsel kapcsolatos

igen

1A. KÉRELMEZŐ adatai: (Kérelmező az lehet, aki FOGYASZTÓNAK minősül, vagyis az önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy.)

1A.1	Kérelmező neve:				
1A.2	Lakcíme vagy levelezési címe:				
1A.3	Születésének időpontja és helye	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Születési helye:		
1A.4	Telefonszáma:				
1A.5	Kérelmezői minősége: Kérjük jelölje X-szel, hogy Ön	<input type="checkbox"/> adós	<input type="checkbox"/> készfizető kezes	<input type="checkbox"/> zálogkötelezett	<input type="checkbox"/> örökös
		<input type="checkbox"/> biztosítási szerződésnél szerződő	<input type="checkbox"/> biztosított	<input type="checkbox"/> kedvezményezett	<input type="checkbox"/> pénztártag
		<input type="checkbox"/> egyéb (kérjük szíveskedjen leírni)			

1B. TOVÁBBI KÉRELMEZŐ adatai: (Kérelmező az lehet, aki FOGYASZTÓNAK minősül, vagyis az önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy.)

1B.1	Kérelmező neve:				
1B.2	Lakcíme vagy levelezési címe:				
1B.3	Születésének időpontja és helye	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Születési helye:		
1B.4	Telefonszáma:				
1B.5	Kérelmezői minősége: Kérjük jelölje X-szel, hogy Ön	<input type="checkbox"/> adós	<input type="checkbox"/> készfizető kezes	<input type="checkbox"/> zálogkötelezett	<input type="checkbox"/> örökös
		<input type="checkbox"/> biztosítási szerződésnél szerződő	<input type="checkbox"/> biztosított	<input type="checkbox"/> kedvezményezett	<input type="checkbox"/> pénztártag
		<input type="checkbox"/> egyéb (kérjük szíveskedjen leírni)			

Aegon Lakástakarék Zrt. Panaszkezelési Szabályzat

150-A	Az 1A. pont szerinti kérelmező neve: _____	Születési időpontja: <table style="display: inline-table; border: none;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>								

2. A MEGHATALMAZOTT adatai:	
<i>Ha meghatalmazott útján kíván eljárni kérjük, szíveskedjék a MEGHATALMAZÁS nyomtatványt is kitölteni és aláírni, két tanúval aláíratatni, továbbá azt eredeti példányban a kérelem mellékleteként benyújtani.</i>	
2.1	Meghatalmazott neve: _____
2.2	Lakcíme vagy levelezési címe: _____
2.3	Telefonszáma: _____

3. PÉNZÜGYI SZOLGÁLTATÓ adatai:	
3.1	Pénzügyi szolgáltató neve: _____
3.2	Pénzügyi szolgáltató címe: _____
3.3	További pénzügyi szolgáltató neve: _____
3.4	További pénzügyi szolgáltató címe: _____

4. NYILATKOZAT AZ ELJÁRÁS MEGINDÍTÁSÁT AKADÁLYOZÓ KIZÁRÓ OKOKRÓL:	
<i>Tájékoztatjuk, hogy a Pénzügyi Békéltető Testület akkor indíthatja meg az eljárást, ha az alábbiakban felsorolt kizáró okok egyike sem áll fenn.</i>	
Ugyanabból a ténybeli alapból, ugyanazon jog iránt	
4.1	- korábban a Pénzügyi Békéltető Testület előtt eljárást indítottak <input type="checkbox"/> nem / <input type="checkbox"/> igen
4.2	- korábban közvetítői eljárás indult <input type="checkbox"/> nem / <input type="checkbox"/> igen
4.3	- polgári peres eljárás van folyamatban <input type="checkbox"/> nem / <input type="checkbox"/> igen
4.4	- az ügyben már jogerős ítéletet hoztak, vagy jogerős fizetési meghagyás van <input type="checkbox"/> nem / <input type="checkbox"/> igen
4.5	- korábban méltányossági kérelmet terjesztett elő a kérelmező a Pénzügyi Békéltető Testületnél. <input type="checkbox"/> nem / <input type="checkbox"/> igen

5. A PÉNZÜGYI INTÉZMÉNYHEZ BENYÚJTOTT PANASSZAL kapcsolatos adatok:	
<i>Tájékoztatjuk, hogy a Pénzügyi Békéltető Testület akkor indíthatja meg az eljárást, ha Ön a pénzügyi szolgáltatónál közvetlenül megkísérelte a vitás ügy rendezését, és a panasz (méltányossági kérelme) elutasításra került. Ha a pénzügyi szolgáltatónál nem nyújtott be panaszt (méltányossági kérelmet), a Pénzügyi Békéltető Testület előtt sem indíthat eljárást.</i>	
5.1	Mikor nyújtotta be a panaszát/méltányossági kérelmét a pénzügyi intézményhez? 201..... év hó napján
5.2	Kérjük jelölje X-szel, ha a panaszára/méltányossági kérelmére a pénzügyi intézmény nem válaszolt, és a panasz átvételétől számított 30 nap már eltelt. <input type="checkbox"/> igen
5.3	Mikor vette kézhez a pénzügyi intézmény panaszra/méltányossági kérelemre adott elutasító válaszlevelét? 201..... év hó napján

Aegon Lakástakarék Zrt. Panaszkezelési Szabályzat

150-B	Az 1A. pont szerinti kérelmező neve: _____	Születési időpontja: □□□□ □□ □□

6. A KÉRELEM TÁRGYA ÉS AZ OKOK BEMUTATÁSA:

6.1 Kérelem tárgya szövegesen és összecszerűen:

6.1.1.	A kérelem tárgya szövegesen:	
6.1.2.	A kérelem tárgya összecszerűen: (ha meghatározható, kérjük szíveskedjen beírni)	Ft

6.2 A kérelem okának részletes bemutatása:

Az állításait alátámasztó iratokat másolatban mellékelnie kell és a 7. pontban jelölnie szükséges, hogy mely dokumentumokat csatolta állítása alátámasztására.

Kérjük jelölje X-szel, ha a 6.2 pontot a 150-B/1 pótlapon folytatja: igen

150-B/1	PÓTLAP A 6.2 PONTHOZ Az 1A. pont szerinti kérelmező neve: _____	Születési időpontja: <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>								

A kérelem okának részletes bemutatása (6.2 pont folytatása):

Aegon Lakástakarék Zrt. Panaszkezelési Szabályzat

150-C	Az 1A. pont szerinti kérelmező neve: _____	Születési időpontja: <table style="display: inline-table; border: 1px solid black; text-align: center; width: 60px;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> </tr> </table>								

7. A KÉRELEM MELLÉKLETEI:

Az eljárás megindításának **feltétele**, hogy az állítását alátámasztó iratokat másolatban mellékelje a kérelméhez. A 7.1.1-7.1.4 valamint a 7.2.1-7.2.3 pontok esetén elegendő a nyomtatványon X-el megjelölni, hogy mellékelje az okiratot, míg a 7.2.4 pontnál kérjük, szíveskedjen felsorolni, milyen további okiratokat csatol.

7.1 A kérelem 2-5. pontjaihoz kapcsolódó mellékletek:		
7.1.1	A pénzügyi intézményhez Ön által benyújtott panasz/méltányossági kérelem	mellékelem: <input type="checkbox"/>
7.1.2	A pénzügyi intézmény levele a panasz/méltányossági kérelem elutasításáról	mellékelem: <input type="checkbox"/>
7.1.3	Amennyiben nem kapott választ a pénzügyi intézménytől a panaszára, akkor a panasz benyújtását igazoló irat (pl. feladóvevény a postai feladás igazolására)	mellékelem: <input type="checkbox"/>
7.1.4	Kitöltött és aláírt meghatalmazás nyomtatvány eredeti példánya, amennyiben Ön kitöltötte a kérelem 2. pontját	mellékelem: <input type="checkbox"/>
7.2 A kérelem 6. pontjához kapcsolódó mellékletek:		
7.2.1	A pénzügyi szolgáltatásra vonatkozó jogviszonyt alátámasztó irat (pl.: szerződés, biztosítási ajánlat, kötvény)	mellékelem: <input type="checkbox"/>
7.2.2	Biztosítási szolgáltatási igényrel kapcsolatos iratok (pl.: kárfelvételi jegyzőkönyv, szakvélemény, árajánlat vagy számla)	mellékelem: <input type="checkbox"/>
7.2.3	A kérelmezett ügyhöz kapcsolódó fizetési meghagyásos-, peres-, és végrehajtási eljárással kapcsolatos iratok	mellékelem: <input type="checkbox"/>
7.2.4	A kérelmet alátámasztó további iratok: <i>(Kérjük, sorolja fel a mellékelte további iratokat.)</i>	

Aegon Lakástakarék Zrt. Panaszkezelési Szabályzat

150-D	Az 1A. pont szerinti kérelmező neve:	Születési időpontja:							
	_____	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>							

8. A Pénzügyi Békéltető Testület döntésére az alábbi határozott kérelmet terjesztem elő, mely alapján kérem az eljárás lefolytatását:

Hozzájárulok az eljárás írásbeli lefolytatásához, meghallgatás tartását nem kérem.

igen

Kelt, 201... év hó napján

.....
1A. pont szerinti Kérelmező aláírása*

.....
1B. pont szerinti Kérelmező aláírása*

**Aláírással arról is nyilatkozom, hogy a Pénzügyi Békéltető Testület az adataimat a jelen kérelmem alapján indult eljárásban az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 5. § (2) bekezdése szerint a szükséges ideig kezelheti, azokat harmadik személynek törvényi kötelezettség esetén átadhatja.*

Tájékoztatjuk, hogy a kérelmező a róla kezelt személyes adatokról kérésére bármikor tájékoztatást kaphat, jogsérelme esetén bíróság vagy a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság eljárását kezdeményezheti.

MEGHATALMAZÁS

Alulírott:

Kérelmező (meghatalmazó) neve:										
Lakcíme:										
Születésének időpontja és helye	<table border="1"> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td>Születési helye:</td> </tr> </table>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Születési helye:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Születési helye:		

ezúton meghatalmazom:

Meghatalmazott neve:										
Lakcíme:										
Születésének időpontja és helye	<table border="1"> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td>Születési helye:</td> </tr> </table>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Születési helye:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Születési helye:		

hogy helyettem és nevemben, teljes jogkörben eljárva a Pénzügyi Békéltető Testület előtt képviseljen a köztem és a

Pénzügyi szolgáltató neve:	
címe:	

között kialakult pénzügyi fogyasztói jogvita rendezése érdekében indult eljárásban.

A meghatalmazás visszavonásig érvényes és kizárólag a fenti pénzügyi jogvitára vonatkozik.

Kelt,, 201.... év hó napján

..... Meghatalmazó aláírása Meghatalmazott aláírása
--------------------------------	----------------------------------

Előttük, mint tanúk előtt:

Név:	Név:
Lakcím:	Lakcím:
Anyja neve:	Anyja neve:
Aláírás:	Aláírás: