

Wniosek o złożenie skargi

1. Dane osoby składającej skargę

Imię i nazwisko:

Adres zamieszkania:

Numer telefonu:

E-mail (jeśli masz):

2. Rodzaj niepełnosprawności zaznacz X

☐ Mam trudności z poruszaniem się

☐ Mam trudności ze wzrokiem

☐ Mam trudności ze słuchem

☐ Mam trudności z mówieniem

☐ Inne:

3. Jak chcesz, żeby CNBOP-PIB się z Tobą skontaktowało?

Zaznacz X

☐ Telefon

☐ E-mail

☐ List pocztowy

☐ Przez opiekuna

☐ Inaczej:

4. Treść skargi

Napisz, co się wydarzyło i dlaczego składasz skargę:

.....

.....

.....

.....

5. Czy potrzebujesz pomocy w komunikacji?

☐ Tak

☐ Nie

Jeśli tak, napisz, jakiej pomocy potrzebujesz:

.....

Data:

Podpis:

6. Gdzie wysłać skargę?

CNBOP-PIB ul. Nadwiślańska 213 05-420 Józefów

E-mail: cnbop@cnbop.pl

e-Doręczenia: AE:PL-27619-39157-IGBAR-26

Złożenie skargi jest jednoznaczne z zapoznaniem się z zasadami dotyczącymi przetwarzania danych przez CNBOP-PIB określonymi w [Polityce prywatności](#) dostępnej na naszej stronie internetowej.