„Пенсионноосигурителна компания ОББ” ЕАД • Национален номер 0800 11 464
София 1463, бул. „Витоша“ 89Б, ОББ Милениум център, ет. 16 • www.ubb-pensions.bg

Пенсионно осигуряване

ФОРМУЛЯР ЗА ОПЛАКВАНЕ

Данни за оплакването

Дата на получаване ____ ____ ____ Канал за получаване на оплакването ☐ Телефон ☐ Офис ☐ Друг

Служител, получил оплакването _____ Офис/ град _____

Имена на клиента _____

ЕГН ____ ____ ____ Телефон _____

Адрес _____

Описание на оплакването

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Отговорът да се изпрати ☐ По пощата /с обратна разписка/ ☐ По имейл

Клиентът е информиран

Срокът за отговор на оплакването е 8 календарни дни.
Личните данни са сверени и актуализирани в информационната система.

Дата ____ ____ ____

Подпис на клиента _____

Версия 3/ юни 2022 г.