

نموذج شكوى - إدارة الأصول والاستثمار المصرفي

الاسم : رقم العميل (# CRN):

رقم المحفظة (# PF): الفاكس:

رقم الهاتف : البريد الالكتروني :

العنوان : التاريخ :

موضوع الشكوى :

.....
.....
.....
.....

الرجاء إرفاق كافة المستندات المتعلقة بموضوع الشكوى.

الإقرارات :

أقر بأن جميع البيانات و المعلومات التي أدليت بها أعلاه صحيحة ومطابقة للواقع، وأتحمل المسؤولية الكاملة عن عدم صحة هذه المعلومات. كما أقر بأن موضوع الشكوى غير منظور أمام القضاء مع العلم بأن التحقيق سوف يتوقف في حالة تقديم هذه الشكوى إلى المحكمة خلال ال 30 يوما من تاريخها .

التاريخ:

التوقيع:

ملاحظات:

* يتم تسلم الشكوى بأحد الطرق التالية :

- عن طريق البريد لإدارة الالتزام الرقابي في شركة المركز المالي الكويتي ش.م.ك.ع. "مركز" الكائن في شرق، شارع أحمد الجابر، يونيفيرسال تاور، الدور الرابع عشر
- عن طريق البريد العادي وتوجيهه لرئيس إدارة الالتزام الرقابي إلى العنوان التالي: ص.ب. 23444، الصفاة 13095 ، دولة الكويت
- عن طريق البريد الإلكتروني عبر مراسلتنا على البريد التالي: complaints@markaz.com
- عن طريق إيداعه في صندوق الشكاوي التابع للمركز والكائن في: بناية الدعيج، شارع مبارك الكبير، شرق، الكويت

* يتم النظر في الشكوى من خلال إدارة الالتزام الرقابي وهي إدارة مستقلة حيث يتم الرد على الشكوى المقدمة من العميل خلال 30 يوم عمل من تاريخ ورود الشكوى الى قسم الالتزام الرقابي. في حال وجود أي استفسار يرجى الاتصال بنا على +965-22248000 أو +965-22248528 أو +965-22248553