**ATAKUM KAYMAKAMLIĞI**

**TÜKETİCİ İLÇE HAKEM HEYETİ BAŞKANLIĞINA**

**TÜKETİCİNİ ADI SOYADI :**

**T.C. KİMLİK NO:**

**TELEFON :**

**ADRES :**

**ŞİKAYET EDİLEN BANKA UNVANI:**

**BANKA ADRESİ :**

**UYUŞMAZLIK BEDELİ :** ………………………………………………… TL. **( 2.400,00 TL KADAR OLMALIDIR.)**

**\*ŞİKAYET KONUSU/OLAYIN ÖZETİ :** ...../…../20… tarihinde **……………......................................**Bankasından kullanmış olduğum ……………………………………… ( Konut/ İhtiyaç/Tüketici/Taşıt ve diğer ) kredisinden kesilen ;

Dosya masrafı : ……………………………………………………… TL,

Komisyon : ……………………………………………………… TL,

İpotek fek ücreti : ……………………………………………………… TL,

Yeniden yapılandırma : ………………………………………………………TL,

Ekspertiz ücreti : ……………………………………………………… TL,

Kredi kullandırım masrafı : ……………………………………………………TL,

İstihbarat ücreti : ………………………………………………………TL,

Dekont ücreti : ………………………………………………………TL,

**\*\*TOPLAM** : ……………………………………………………… TL masrafların ………………………………….. ( Avans faizi/yasal faizi /faizsiz ) ile birlikte tarafıma ödenmesine karar verilmesini talep ediyorum.

**Ek:** … /……/2017 İMZA

 AD-SOYAD

**AÇIKLAMALAR:**

**\*** Banka adı, çekilen kredi türü ( Konut/ İhtiyaç/Tüketici/Taşıt ve diğer ) yazılacaktır.

**\*\***Tüketicinin faiz türünü yazması gerekmektedir. Yazmadığı taktirde faizsiz olarak değerlendirilecektir.