

FORMULIR KELUHAN KONSUMEN (WALK IN)

Hari / Tanggal : -----

Nama Saksi Pelapor : -----

Jenis Kelamin : ☐ Pria ☐ Wanita

Nomor Identitas : -----

Pekerjaan : -----

Alamat Rumah : -----

No Telephone /HP : -----

Email : -----

No Kontrak : -----

Hubungan saksi Pelapor dengan Nasabah : Diri Sendiri / Kuasa yang ditunjuk Nasabah *

Bidang : ☐ Penagihan (Collection / Remedial) ☐ Produk Pembiayaan
☐ Pelayanan Pegawai ☐ Pencatatan Transaksi
☐ Lain-Lain

Kronologis keluhan : -----

Bukti-Bukti : -----

Konsumen bersedia di hubungi kembali melalui : ☐ Telephone ☐ Email ☐ Surat

Saksi Pelapor

Petugas Penerima laporan

(Nama Jelas)

(Nama Jelas)

Jabatan

Catatan :

1. Apabila tempat yang disediakan tidak mencukupi , gunakan lembar tambahan terpisah
2. Sesuai dengan POJK No 18/POJK.07/2018 tentang Layanan Pengaduan Konsumen Di sektor Jasa Keuangan
3. maksimal 20 hari kerja dan atau lebih apabila membutuhkan analisa /investigasi lanjutan.
4. Hasil penanganan akan di sampaikan kepada Konsumen, melalui nomor telephone , email dan atau surat tercatat, sesuai kesepakatan dengan konsumen