গ্রাহক অভিযোগ ফর্ম

এটিএম লেনদেনের জন্য

অ্যাক্সিস ব্যাঙ্কের যে ব্রাঞ্চে অ্যাকাউন্টটি রক্ষণাবেক্ষণ করা হয় সেখানে জমা দিতে হবে

বিনীত/বিনীতা: ব্রাঞ্চ ম্যানেজার
অ্যাক্সিস ব্যাঙ্ক

_____ [ব্রাঞ্চের নাম]*

_____ [শহরের নাম]

1. **গ্রাহকের তথ্য:**

গ্রাহকের নাম :

অ্যাক্সিস ব্যাঙ্ক অ্যাকাউন্ট নম্বর :

ডেবিট কার্ড I এটিএম কার্ডের নম্বর :

2. **এটিএম-এর তথ্য:**

এটিএম আইডি/লোকেশান,যদি আইডি উপলব্ধ না হয় :

ব্যাঙ্কের নাম এটিএম-টি যার মালিকানাধীন :

3. **অভিযোগের প্রকার:**

a) **ক্যাশ তোলা সম্পর্কীয় অভিযোগ**

তোলার জন্য অনুরোধ করা পরিমাণ :

যে পরিমাণ টাকা আসলে এটিএমে ডিসবারস হয়েছে : [টাকা]

যে পরিমাণ টাকা অ্যাকাউন্ট থেকে কেটে নেওয়া হয়েছে : [টাকা]

লেনদেনের তারিখ : [/ /]
(দিন/মাস/বছর)

লেনদেনের সময় : [ ]

b) **এটিএম দ্বারা ক্যাপচার করা কার্ড** : [ ]

c) **অন্যান্য অভিযোগ** :

যোগাযোগ টেল /মোবাইল নম্বর._____

ইমেল আইডি _____

তারিখ: / /	কার্ড হোল্ডারের স্বাক্ষর

সবসময় একটি সমাধান আছে

AXIS BANK

শুধু অফিসে ব্যবহারের জন্য

গৃহীত হয়েছে_____

তারিখ _____ স্থান_____ সময়

অভিযোগ এই সম্পর্কে টাকা তোলা কার্ড ক্যাপচার

স্বাক্ষর/স্ট্যাম্প

AXIS BANK