

Головне управління Держпродспоживслужби в
Хмельницькій області
вул. Шевченка, 53, м.Хмельницький, 29000

ППІ скаржника
Поштова адреса: (обов'язково)
Контактний телефон
Електронна адреса:

Скарга

Звертаюся до Вас у зв'язку з порушенням моїх прав у _____ (категорія закладу: супермаркет, магазин, аптека тощо), який розташований за адресою (фактична адреса закладу): _____ та належить _____ (ПП,ФОП, ТОВ, тощо, інформація про власника має бути зазначена у куточку покупця, чи на чеку).

Так, _____ (дата) прийшовши у даний заклад, я заходив придбати _____ (найменування товару). Вибравши товар, на касі я вирішив розрахуватись банківською картою, але мені відмовили мотивуючи тим, що _____. Мені прийшлося розрахуватись готівкою, копію фіскального чеку додаю.

Пунктом 2 статті 17 Закону України «Про захист прав споживачів» встановлено, що споживач має право на вільне використання електронних платіжних засобів.

Враховуючи вищезазначене, я вважаю, що у цьому закладі порушили мої права як споживача, тому прошу розглянути мою скаргу та провести позапланову перевірку у _____ (ПП,ФОП, ТОВ, тощо). Про результати проведеної роботи, прошу повідомити у встановлений законодавством строк.

Додатки:

- копія звернення до суб'єкта господарювання (за наявності);
- копія документу, який засвідчує факт придбання товару (за наявності);
- тощо.

Дата

Підпис

Примітка: електронне звернення, якщо воно надсилається без використання електронного цифрового підпису, повинно мати вигляд сканованої копії та/або фотокопії.