Рекомендуемая форма обращения для физических лиц, получателей финансовых услуг

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Фамилия, Имя, Отчество (при наличии) |  |
| 2 | Адрес (почтовый и (или) электронный\* для направления ответа на обращение |  |
| 3 | Подпись |  |
| 4 | Номер договора, заключенного между получателем финансовой услуги и страховым брокером |  |
| 5 | Изложение существа требований и фактических обстоятельств, на основании которых основаны заявленные требования, а также доказательства, подтверждающие эти обстоятельства |  |
| 6 | Наименование органа, должности, фамилии, имени, отчества (при наличии) работника страхового брокера, действия (бездействие) которого обжалуются |  |
| 7 | Дата составления |  |
| 8 | Подпись заявителя (или его уполномоченного представителя) |  |
| 9 | Иные сведения, которые получатель финансовой услуги считает необходимым сообщить |  |
| 10 | Копии документов, подтверждающих изложенные в обращении обстоятельства, с указанием перечня прилагаемых документов |  |

\*В соответствии с пунктом 4.2.1 Базового стандарта защиты прав и интересов физических и юридических лиц – получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховых брокеров