

ZGŁOSZENIE PROBLEMU

Wypełniony dokument zgłoszenia problemu należy przesać jako załącznik na adres e-mail:

.....

Informacje o sposobie rozwiązania problemu prześlemy po weryfikacji uprawnień TPP.

Nazwa TPP*		
Adres*		
Dane kontaktowe*	e-mail	
	Telefon	
Uprawnienia TPP (podać właściwy)	Numer zezwolenia UKNF	
	Potwierdzenie przyjęcia przez KNF wniosku o zezwolenie na świadczenie usług TPP	
Zakres usług TPP (Tak/Nie)	AIS	
	PIS	
	CAF	
Opis problemu		
Data wystąpienia problemu		
Data zgłoszenia Problemu		

***Należy podać dane identyfikujące wyłącznie podmiot gospodarczy**