



លេខបណ្ណឹង៖.....

កាលបរិច្ឆេទបណ្ណឹង៖.....

ទម្រង់ពាក្យបណ្តឹងអតិថិជន
Customer Complaint Form

១. ព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួន ឬអ្នកតំណាងអតិថិជន		
<ul style="list-style-type: none"> • ឈ្មោះ.....ភេទ..... ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត..... • ទីលំនៅបន្ទុយ៖ ផ្ទះលេខ.....ផ្លូវ.....ភូមិ.....ឃុំ/សង្កាត់..... ក្រុង/ស្រុក/ខណ្ឌ.....រាជធានី/ខេត្ត..... • លេខគណនី..... <input type="checkbox"/> មិនមាន • ទូរស័ព្ទ.....អ៊ីម៉ែល..... 		
២. កម្មវត្ថុនៃបណ្តឹង (សូមជ្រើសរើសកម្មវត្ថុនៃបណ្តឹងណាមួយដែលពាក់ព័ន្ធនឹងបណ្តឹងរបស់លោកអ្នក)		
<input type="checkbox"/> ១. ការរំលោភបំពាន	<input type="checkbox"/> ២. ការពន្យារពេលក្នុងការប្រតិបត្តិការ	<input type="checkbox"/> ៣. ការគណនាការប្រាក់
<input type="checkbox"/> ៤. កំហុសមន្ត្រីឥណទាន	<input type="checkbox"/> ៥. កំហុសផ្នែកគណនេយ្យ	<input type="checkbox"/> ៦. ការក្លែងបន្លំ
<input type="checkbox"/> ៧. គុណភាពនៃការផ្តល់ឥណទាន	<input type="checkbox"/> ៨. ការប្រមូលឥណទាន	<input type="checkbox"/> ៩. សេវាកម្ម និងផលិតផល
<input type="checkbox"/> ១០. ផ្សេងៗ.....		
៣. ប្រភេទផលិតផល ឬសេវាកម្មដែលទាក់ទង (សូមធ្វើការជ្រើសរើស)		
១. ឥណទាន៖ <input type="checkbox"/> ឥណទានក្រុម <input type="checkbox"/> ឥណទានបុគ្គលិក <input type="checkbox"/> ឥណទានផ្ទាល់ខ្លួន <input type="checkbox"/> ឥណទានយានយន្ត <input type="checkbox"/> ឥណទានកសិកម្ម <input type="checkbox"/> ឥណទានអាជីវកម្ម <input type="checkbox"/> ឥណទានទិញគ្រឿងប្រើប្រាស់ប្រចាំថ្ងៃ		
២. ផ្សេងៗ.....		
៤. មូលហេតុនៃការប្តឹង (បរិយាយនៅករណីដែលបានកើតឡើង)		
.....		
.....		
.....		
៥. បណ្តឹងតាមរយៈ		
<input type="checkbox"/> ១. ផ្ទាល់មាត់ <input type="checkbox"/> ២. ទូរស័ព្ទ <input type="checkbox"/> ៣. សំបុត្រ/ដាក់ពាក្យ <input type="checkbox"/> ៤. សារអេឡិចត្រូនិច <input type="checkbox"/> ៥. ផ្សេងៗ.....		
កំណត់សម្គាល់ពីសិទ្ធិរក្សា និងការទទួលស្គាល់		
ការចុះហត្ថលេខាលើទម្រង់ពាក្យបណ្តឹងនេះ ខ្ញុំបាទ/នាងខ្ញុំ ទទួលស្គាល់ និងអនុញ្ញាតឱ្យគ្រឹះស្ថានទាញយក នឹងប្រើប្រាស់ទិន្នន័យរបស់ ខ្ញុំបាទ/នាងខ្ញុំ ក្នុងការដោះស្រាយបណ្តឹង ព្រមទាំងរាយការណ៍ និង/ឬបញ្ជូនព័ត៌មានជូនធនាគារជាតិ នៃកម្ពុជា និងអាជ្ញាធរពាក់ព័ន្ធផ្សេងទៀត។ ខ្ញុំបាទ/នាងខ្ញុំ សូមធានាអះអាងថា ព័ត៌មានដែលបានផ្តល់ជូនខាងលើ គឺពិតប្រាកដ និងត្រឹមត្រូវ។ ដើម្បីជាសក្ខីភាព ខ្ញុំបាទ/នាងខ្ញុំ សូមផ្តិតមេដៃស្តាំដើម្បីបញ្ជាក់៖		
កាលបរិច្ឆេទ៖.....	ស្នាមមេដៃស្តាំអ្នកប្តឹង.....	

Complaint number:

Date of complaint:

Customer Complaint Form

1. Personal information or customer representative

- Name Gender Date of birth
- Current address: Area Street Village
- Commune / Sangkat City / District / Khan Capital / Province
- Account number None
- Phone Email

2. Subject of Complaint (Please select the subject of any claim related to your claim)

1. Abuse 2. Delay in operation 3. Interest calculation 4. Mistakes of credit officers
 5. Accounting errors 6. Cheating 7. Quality of credit 8. Credit collection
 9. Services and products 10. Other

3. Type of product or service being sued (Please select)

1. Group loans Staff loans Personal loans Automotive loans Agricultural Loan
 Business Loan Consumer Loan Other
 2. Other

4. Reason for filing a complaint (description of the case)

.....

5. Complaint through

1. Oral 2. Phone 3. Ticket / Application 4. Email 5. Other.....

Notes on privacy and recognition

By signing this claim form, I acknowledge and allow the download site to use my data In resolving complaints as well as reporting and / or disclosing information to the National Bank of Cambodia and other relevant authorities. I certify that the information provided above is true and correct. To testify, I would like to give a thumbs up to confirm:

Date:

Plaintiff's right thumbprint.....