**T.C.**

**GÜNGÖREN KAYMAKAMLIĞI**

**( Tüketici Sorunları İlçe Hakem Heyeti Başkanlığı )**

**Davacı (Şikayet eden)** **:**…………………………………………………………

**T.C.Nosu** **:**…………………………………………….

**Telefonu**  **:**…………………………………………….

**Adresi**  **:**……………………………………………………………………………………………………………………….. ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Davalı (Şikayet edilen)** **:**………………………………………………………………………………………………………………..

**Davalı Adresi :**…………………………………………………………………………………………………………………………………. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………......... .................................................................................................................................................................

**Şikâyetin ( Parasal Değeri ):** ………………………………………..TL

**Dava (Şikâyet) Konusu**:

**Dosya Masrafı İadesini İstiyorum.**

**Kredi Kartı Yıllık Üyelik Bedeli İadesini İstiyorum.**

**Hesap İşletim Ücreti İadesini İstiyorum.**

**Ayıplı Mal ve Hizmetler.**

**OLAY**

**(Şikayetin Açıklanması):** ……………………………………………………………………………………………………………… …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**Ad- Soyadı –İmza**

**Not: Hakem Heyetinin Alacağı Karara Karşı Davalının 15 gün içerisinde Bakırköy Tüketici Mahkemesine itiraz hakkı vardır.**