|  |  |
| --- | --- |
| **KARAKÖPRÜ KAYMAKAMLIĞI** **TÜKETİCİ HAKEM HEYETİ BAŞKANLIĞINA****BAŞVURU TARİHİ : ….. / ….. / 2017****BAŞVURU NUMARASI : 2017 / 1605 . ………****BAŞVURU SAHİBİNİN KİMLİK BİLGİLERİ** **T.C. Kimlik Numarası\* :** **Adı ve Soyadı\* :** **BAŞVURU SAHİBİNİN İLETİŞİM BİLGİLERİ** **İkamet Ettiği İl / İlçe\* :** **Adresi\* :** **Elektronik Postası :** **Telefon Numarası\* :** **VARSA BAŞVURU SAHİBİNİN VEKİLİNİN:** **T.C. Kimlik Numarası :** **Adı ve Soyadı :** **Adresi :** **İletişim Bilgileri :** **ŞİKAYET EDİLENİN BİLGİLERİ** **Ticaret Unvanı\* :** **Adresi :** **İli / İlçesi :** **Telefonu :** **Faksı :** **UYUŞMAZLIK KONUSUNA İLİŞKİN BİLGİLER** **Uyuşmazlık Tarihi :** **Uyuşmazlık Bedeli\* :** **Uyuşmazlık Konusu : Hesap İşletim Ücreti****Başvuru Sahibinin Talebi\* :** **AÇIKLAMALAR**:Kullanmış olduğum kredi hesabımdan dolayı, 180 gün içinde kullanıldığını iddia edilen vadesiz hesap ya da otomatik ödeme talimatı verilmedi denilerek haksız şart niteliğinde olduğu kabul edilen ve tüketiciden kredi kartı ücreti, kredi kartı aidatı,dosya masrafı, hesap işletim ücreti vb. isimler altında alınan bedellerin tüketicinin "haksız şartın bağlayıcı olmayacağına" ilişkin müeyyide gereği haksız yere tarafımdan kesilen tutarın iadesini talep ediyorum.Gereğini arz ederim**Başvuru Sahibinin İmzası\* :** (\*) ile işaretlenen alanların doldurulması zorunludur.  |   |