

FORMULARZ DO ZGŁASZANIA REKLAMACJI, SKARGI I WNIOSKU

☐ reklamacja ☐ skarga ☐ wniosek ☐ reklamacja od wystawionego wezwania do zapłaty SeriaNr

Warszawska Kolej Dojazdowa sp. z o.o.
ul. Stefana Batorego 23
05-825 Grodzisk Mazowiecki

Data sporządzenia:

Data zdarzenia:

Dane składającego (wypełnić drukowanymi literami):

1. Imię i nazwisko:
2. Ulica, nr domu i mieszkania:
3. Kod i miejscowość:
4. Telefon kontaktowy*:
5. E-mail*:
6. Sposób ewentualnego zwrotu należności w przypadku złożenia reklamacji
☐ - na rachunek bankowy nr
☐ - przekaz pocztowy (potrącona zostanie opłata za realizację przekazu)
7. Sposób przekazania przez WKD odpowiedzi:
☐ na adres mailowy, tj. ☐ na adres do korespondencji podany w formularzu

Miejsce zdarzenia: Pociąg**Kasa**

Numer pociągu:

Relacja (skąd i dokąd):

Miejscowość:

Godzina zdarzenia:

Godzina odjazdu:

Odjazd ze stacji:

Kategoria:

- ☐ A. Punktualność kursowania pociągów
- ☐ B. Dostosowanie rozkładu jazdy pociągów do potrzeb podróżnych
- ☐ C. Jakość obsługi podróżnych przez pracowników kas biletowych
- ☐ D. Jakość obsługi podróżnych przez kontrolerów biletowych
- ☐ E. Jakość obsługi podróżnych przez maszynistę
- ☐ F. Czystość taboru i warunki sanitarne
- ☐ G. Stan techniczny taboru
- ☐ H. Bezpieczeństwo podróży
- ☐ I. Przekazywanie audiowizualnej informacji podróżnym (komunikaty megafonowe, aktualizowanie rozkładów jazdy)
- ☐ J. Obsługa strony internetowej
- ☐ K. Komunikacja zastępcza
- ☐ L. Wadliwie działający automat biletowy
- ☐ M. Wadliwie działająca aplikacja mobilna
- ☐ N. Wadliwie działający system sprzedaży internetowej
- ☐ O. Nie okazanie w pociągu ważnego dokumentu przewozu – wystawione wezwanie do zapłaty
- ☐ P. Nie okazanie w pociągu ważnego dokumentu poświadczającego uprawnienie do bezpłatnego albo ulgowego przejazdu – wystawione wezwanie do zapłaty
- ☐ Q. Pozostałe

Roszczenie:¹

Kwota	Z tytułu

¹ Wypełnić w przypadku składania reklamacji

* dane dobrowolne

Opis i uzasadnienie reklamacji, skargi lub treść zgłaszanego wniosku *

Wykaz załączonych dokumentów:

.....
Data i czytelny podpis

Klauzula informacyjna

1. Administratorem podanych danych osobowych jest Warszawska Kolej Dojazdowa sp. z o.o., ul. Stefana Batorego 23, 05-825 Grodzisk Maz. W razie pytań i spraw związanych z przetwarzaniem danych osobowych - właściwym do kontaktu jest inspektor ochrony danych, adres e-mail: iod@wkd.com.pl.
2. Pana/Pani dane osobowe będą przetwarzane w następujących celach:
 - Rozpatrzenia reklamacji/skargi/wniosku na podstawie wyrażonej zgody tj. art. 6 ust 1 lit. a art. 9 ust. 2 lit a RODO – przez okres niezbędny do załatwienia sprawy. Jeżeli zgłoszenie zawiera dane szczególnej kategorii (w szczególności dane o stanie zdrowia) zgoda musi być udzielona wyraźnie, poprzez złożenie oświadczenia. Wyrażone zgody mogą być cofnięte, lecz zostają bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania danych przed ich cofnięciem. Cofnięcie zgody uniemożliwi dalsze rozpatrywanie reklamacji/skargi/wniosku,
 - Dane zawarte w niniejszym formularzu mogą być dalej przetwarzane w celu dochodzenia roszczeń oraz obrony przed roszczeniami na podstawie prawnie uzasadnionego interesu Administratora (art. 6 ust. 1 lit. f RODO) do czasu przedawnienia roszczeń,
 - W celu i w zakresie niezbędnym do realizacji obowiązujących przepisów prawa na podstawie art. 6 ust 1 lit. c RODO (wynikającym m.in. z ustawy o rachunkowości, ordynacji podatkowej czy ustawy o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach).
3. Decyzje o dotyczące działań windykacyjnych, mogą być podejmowane w sposób zautomatyzowany (wg kryterium braku zapłaty należności).
4. Administrator może udostępniać dane osobowe zawarte w niniejszym formularzu: Organom uprawnionym na podstawie przepisów prawa, firmom kontrolującym bilety, windykacyjnym, podmiotom sprzedającym bilety WKD oraz współtworzącym oferty przewozowe, sądom, komornikom sądowym, i organom egzekucyjnym, operatorom pocztowym, firmom kurierskim, podmiotom przetwarzającym w celu świadczenia określonych usług (np. hosting, usługi prawne, teleinformatyczne, itp.).
5. Ma Pan/Pani prawo do: dostępu do danych, otrzymania kopii danych, sprostowania danych, usunięcia danych, jeżeli Administrator nie ma już podstawy prawnej do ich przetwarzania lub dane nie są już niezbędne do celów przetwarzania, ograniczenia przetwarzania, przenoszenia danych, sprzeciwu wobec przetwarzania danych w prawnie uzasadnionych celach Administratora, wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

W PRZYPADKU ZAWARCIA INFORMACJI O STANIE ZDROWIA²

Oświadczenie:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych – w tym danych dotyczących stanu zdrowia mojego /osoby pozostającej pod moją opieką* – w celu rozpatrzenia i udzielenia odpowiedzi na złożoną reklamację/skargę/wniosek, jak również w celach związanych z dochodzeniem roszczeń, obroną przed roszczeniami oraz realizacją obowiązujących przepisów prawa.

.....
Data i czytelny podpis

² Podpisać w przypadku dołączenia dokumentów o stanie zdrowia

* niepotrzebne skreślić