

Зразок

Кому: Начальнику Головне управління
Держпродспоживслужби в Черкаській області
вул. Смілянська, 120, м. Черкаси, 18000

Від кого: ПІБ
Поштова адреса:(обов'язково)
Електронна адреса:(якщо хочете
отримувати відповідь електронкою)

Звернення

Звертаюся до Вас у зв'язку з порушенням моїх прав у **категорія закладу** (*аптека, супермаркет, тощо*) **«НАЗВА ЗАКЛАДУ»**, що розташована у **ФАКТИЧНА АДРЕСА ЗАКЛАДУ** та належить **ВЛАСНИК** (*ФОП, ПП, ТОВ, кому належить підприємство*). (Інформація про власника має бути у куточку споживача\на чеку\при оплаті терміналом).

Так, **ДАТА**, я прийшов в даний заклад та вирішив купити **ТОВАР**. Цінники, інформація про товар та спілкування з клієнтами у закладі (*перелік того, що у закладі іноземною мовою*) відбувається іноземною мовою.

У зв'язку з тим, що у закладі мені відмовили в обслуговуванні українською мовою, я зробив неправильний вибір та купив не ті товари, що хотів.

У випадку, якщо куточок споживача відсутній, до нього важко дійти або відсутня книга скарг вже у самому куточку, використовуємо наступний абзац. Окремо зазначу, що запис до книги скарг – це ваш додатковий аргумент, але і без нього також можна.

Після чого я вирішив здійснити запис до книги скарг магазину, але цього не зробив у зв'язку **тут описуєте причину**, що є також порушенням ЗУ «Про захист прав споживача».

Відповідно від роз'яснень Держпродспоживслужби за підписом від 16.12.2016 року №603-154-7/26317 т.в.о. заступника Голови, вказано, що у випадку ненадання згоди на спілкування з покупцем російською мовою, суб'єкт господарювання зобов'язаний здійснювати обслуговування клієнта українською мовою, що в даному закладі було порушено.

Після купівлі товару, мені також видали розрахунковий документ на іноземній мові.

У даному закладі мені не була надана необхідна, доступна, достовірна, своєчасна інформація про продукцію, чим порушили п.1, ст.15 Закону України «Про захист прав споживачів».

У зв'язку з вищевикладеним, прошу провести позапланову перевірку закладу (*аптека, супермаркет, тощо*) **«НАЗВА ЗАКЛАДУ»**, що розташована у **ФАКТИЧНА АДРЕСА ЗАКЛАДУ** та належить **ВЛАСНИК** (*ФОП, ПП, ТОВ, кому належить підприємство*), притягнути власників до адміністративної відповідальності за ст. 155 КУпАП, та зобов'язати їх вжити заходів, задля обслуговування україномовних клієнтів українською мовою, в тому числі зробити цінники і чеки українською мовою, *та розташувати книгу скарг у доступному для покупців місці* (у випадку, якщо скаржилися на відсутність куточка споживача).

Відповідь прошу надати на електронну скриньку.

Розрахунковий документ додаю (*у випадку, якщо його видали*).

ДАТА

ПІДПИС

ІНІЦІАЛИ

Підпис, дату – обов'язково. Звернення з підписом можна відскановувати і надсилати електронною поштою, а можна листом. Електронне звернення без підпису до розгляду не приймається.

Курсивом – це пояснення, їх видаляєте. Жирним шрифтом описано те, що треба замінити інформацією з чеку.