**Зразок скарги про порушення прав споживачів**

**(у випадку відмови в обслуговуванні українською мовою)**

Головне управління

Держпродспоживслужби

в Чернівецькій області

вул.Сторожинецька, 115,

м. Чернівці, 58011

Від кого: ПІБ

Поштова адреса:(обов’язково)

Електронна адреса:(якщо

хочете отримувати

відповідь в електронному вигляді)

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 відгуків та пропозицій вже у самому куточку, використовуємо наступний абзац.* *Окремо зазначу, що запис до книги відгуків та пропозицій – це ваш додатковий аргумент, але і без нього також можна.*

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

Відповідно до роз’яснень Держпродспоживслужби України від 16.12.2016 року №603-154-7/26317, 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 було порушено 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