

Your Member Experience

We want to hear from YOU, our valued members!



Why do you want my feedback?

- Enhance your member experience
- Improve member satisfaction
- Make improvements based on your feedback
- Recognize outstanding service

How do I give feedback?

- Complete this form and give to any branch associate or mail to:

Visions Federal Credit Union
Att: Member Experience
24 McKinley Ave • Endicott, NY 13760

Please note: All feedback forms and their contents become property of Visions Federal Credit Union.

What is the process?

Your compliments will be forwarded to management and the associates will be recognized, if applicable. All feedback will be considered. If you have requested a response, we aim to acknowledge your feedback within 10 business days of receipt.

Type of feedback:

☐ Compliment ☐ Suggestion ☐ Complaint ☐ Other

Your preferred contact method:

☐ Email ☐ Phone ☐ Mail ☐ No reply necessary

Associate Name: _____

Branch/Department Involved: _____

Name: _____

Phone: _____ Date: _____

Address: _____

Email: _____

Account Number: _____

Visions Federal Credit Union
24 McKinley Ave • Endicott, NY 13760
800.242.2120 • visionsfcu.org

VISIONS
FEDERAL CREDIT UNION
Federally insured by NCUA.

**At Visions, our goal is to aim for exceptional member service at every interaction.
Experiencing issues filling this out? Zoom out on your browser!**

Feedback:

Su experiencia como miembro

¡Queremos escuchar SU opinión, como miembro valioso!



¿Por qué quieren conocer mi opinión?

- Mejorar su experiencia como miembro
- Mejorar la satisfacción del cliente
- Hacer mejoras teniendo en cuenta sus comentarios
- Reconocer un servicio sobresaliente

¿Cómo puedo dar mi opinión?

- Llene este formulario y d selo a cualquier asociado en una sucursal o envíelo por correo a:

Visions Federal Credit Union
Att: Member Experience
24 McKinley Ave • Endicott, NY 13760

Tome nota: Todos los formularios de opinión y su contenido pasan a ser propiedad de Visions Federal Credit Union.

 Cu l es el proceso?

Sus elogios se enviarán a la gerencia y se reconocerá a los asociados correspondientes. Se tendrán en cuenta todas las opiniones. Si solicitó una respuesta, nos proponemos acusar recibo de su mensaje en 10 días hábiles de haberlo recibido.

Tipo de opinión:

- ☐ Elogio ☐ Sugerencia ☐ Queja ☐ Otra

Su método de contacto preferido:

- ☐ Correo electrónico ☐ Teléfono ☐ Correo postal
☐ No hace falta responder

Nombre del asociado: _____

Sucursal/Departamento involucrado: _____

Nombre: _____

Teléfono: _____ Fecha: _____

Dirección: _____

Correo electrónico: _____

Número de cuenta: _____

Visions Federal Credit Union
24 McKinley Ave • Endicott, NY 13760
800.242.2120 • visionsfcu.org

VISIONS
FEDERAL CREDIT UNION
Con seguro federal de NCUA.

En Visions, nuestra meta es brindar un servicio excepcional a nuestros miembros en cada interacción.

¿Tiene problemas para llenarlo?

¡Reduzca el tamaño de la imagen (zoom de alejamiento) en su navegador!

Opinión o comentario: