

Formulaire recueilli le : ..... Par : .....

LE RÉCLAMANT	
<b>NOM :</b>	<b>Prénom :</b>
<b>Téléphone :</b>	<b>Adresse mail :</b>
<b>Objet de la réclamation :</b> <i>(Veuillez noter de la façon la plus détaillée possible l'origine de votre déclaration, en mentionnant les personnes impliquées. Vous pouvez joindre tout justificatif qui vous semble nécessaire.)</i>	
<b>Action attendue :</b>	

SUIVI DE LA RÉCLAMATION	
<b>Date de la prise en charge :</b>	<b>Suivie par :</b>
<b>Réponse apportée par :</b> <input type="checkbox"/> Mail <input type="checkbox"/> Courrier	<b>Date de la réponse :</b>
<b>Dispositions prises :</b>	