

FORMULAIRE DE PLAINTE / SUGGESTION

IDENTIFICATION DE L'USAGER (*REQUIS)

*Prénom et nom: _____ *Téléphone: () _____ - _____
 *Date de naissance: _____ - _____ - _____ # D'utilisateur (s'il y a lieu): _____
 *Adresse: _____ *Code postal _____
 Lieu où l'utilisateur désire être rejoint (si applicable): _____

IDENTIFICATION DE L'AUTEUR DE LA PLAINTE/SUGGESTION (*seulement si différent de l'utilisateur*)

Représentant de l'utilisateur
 (*avec l'autorisation de l'utilisateur)

Autre (votre lien) _____
 (*avec l'autorisation de l'utilisateur)

Prénom et nom: _____ Téléphone: () _____ - _____
 Adresse: _____ Code postal _____
 Motif de la représentation (pourquoi vous représentez l'utilisateur): _____
 Lien de parenté avec l'utilisateur (s'il y a lieu): _____

PLAINTE ou SUGGESTION: (si l'espace est insuffisant, veuillez compléter sur une feuille annexée)

Nom de l'employé/e visé/e (s'il y a lieu) _____ Fonction: _____

Où votre expérience s'est-elle passée? _____

Date de l'évènement: _____

Quels sont les faits et dates ou quelle est votre suggestion (soyez le plus précis possible): .

PLAINTE ou SUGGESTION (suite)

LES RÉSULTATS ATTENDUS DE LA PLAINTE ou SUGGESTION (*REQUIS):

***AUTORISATION DE DIVULGATION:** OUI

J'autorise le Comité de traitement des plaintes à transmettre une copie de la présente plainte au gestionnaire concerné par ma plainte et ce, aux seules fins de son traitement. La confidentialité sera préservée tout au long du processus d'analyse de votre plainte.

Une réponse sera émise dans un délai de 10 jours ouvrables de la réception de ce formulaire à l'une des adresses indiquées ici-bas.

Signature de l'utilisateur ou de son représentant légal

Date

Ce formulaire de plainte dûment rempli et signé doit être acheminé vers le Comité de traitement des plaintes, par courrier au 309, rue Chassé, bureau 201, Val-des-Sources (Québec) J1T 2B4; ou par courriel à info@stcdessources.com