

## FORMULAIRE DE RECLAMATION

Madame, Monsieur,

Vous souhaitez formuler une réclamation auprès de notre organisme et nous sommes à votre entière écoute. Afin d'assurer une bonne gestion de votre réclamation, merci de répondre à tous les champs du formulaire. Dans tous les cas, le formulaire est à retourner par mail à [voixetsouffle@orange.fr](mailto:voixetsouffle@orange.fr) ou courrier postal à : La Voix et le Souffle, 54 bis rue de l'Ermitage, 75020 PARIS

<b>Nom et prénom de la personne qui exprime la réclamation :</b>			
<b>Nom et prénom de la personne physique qui est directement concernée par la réclamation :</b>			
<b>Identification précise du canal de réponse souhaité (mail OU coordonnées postales) de la personne exprimant la réclamation :</b>			
<b>Objet précis de la réclamation :</b>			
<b>Description explicite de la réclamation : dysfonctionnement identifié, date, lieu, intervenant, conditions éventuelles de survenue du dysfonctionnement, etc. :</b>			
<b>RESERVE A LA VOIX ET LE SOUFFLE</b>			
<b>Réceptionné le :</b>		<b>N° :</b>	
<b>Mode de réception :</b>	<input type="checkbox"/> Mail <input type="checkbox"/> Courrier	<b>Date de clôture :</b>	
<b>Type, modalités et contenu de la réponse adressée à l'interlocuteur ayant exprimé la réclamation :</b>			
<b>Date et visa du représentant légal :</b>			