

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 ou courrier postal à : La Voix et le Souffle, 54 bis rue de l'Ermitage, 75020 PARIS

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