

FORMULAIRE DE RÉCLAMATION

Madame, monsieur,

Vous souhaitez **formuler une réclamation** auprès de notre organisme et nous sommes à votre écoute.

Pour cela, nous vous demandons de **répondre à chacun des champs suivants** afin de garantir **la résolution de votre réclamation**.

Dans tous les cas, le formulaire est à retourner par mail contact@myosteoprevention.fr ou courrier postal à *26 avenue du Cassieux 11400 Castelnaudary*

1) Prénom, Nom de la personne qui exprime la réclamation, entreprise, fonction occupée :

2) Prénom, Nom de la personne physique qui est directement concernée par la réclamation, entreprise et fonction occupée :

3) Identification précise du canal de réponse souhaité : mail OU coordonnées postales

Mail:

Coordonnées postales :

4) Objet précis de la réclamation :

5) Description explicite de la réclamation : dysfonctionnement identifié, date, lieu, formateur, conditions éventuelles de survenue du dysfonctionnement, etc.