

Fiche de réclamation

NOM :

Prénom :

Société :

Fonction :

Téléphone :

Mail :

Intitulé de la prestation :

.....

Dates :

Lieu :

Nom du consultant :

Nature du grief :

- | | | |
|--------------|--------------|-----------------|
| ● Logistique | ● Consultant | ● Apprentissage |
| ● Handicap | ● Financier | |

Description des faits :

.....
.....
.....
.....

Demande de suite à donner à cette réclamation :

Médiation-Discussion

Arbitrage

Remboursement partiel

Remboursement

A, Le

Signature :

