

FORMULAIRE DE DÉPÔT D'UNE PLAINTE

AA / MM / JJ

Identification de la personne (**usager**)

Nom

Prénom

Date de naissance

Identification du **plaignant**

Nom

Prénom

Adresse

Ville

Code postal

Téléphone

usager représentant de l'utilisateur

autre _____

LIBELLÉ DE LA PLAINTE

Quelle est la nature de votre insatisfaction (Donner une brève description des faits, des circonstances ainsi que la date des événements)

Signature du plaignant

Date

Veillez faire parvenir ce formulaire à :

M. Pierre-Maurice Ferland
Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services
CRDICA

25, rue Vincent-Chagnon
Lévis (Québec) G6V 4V6
Tél.: (418) 835-9659
Télec.: (418) 835-7043
pierre_maurice_ferland@ssss.gouv.qc.ca

**SUITE À LA RÉCEPTION DE CETTE PLAINTÉ
ÉCRITE,
LE COMMISSAIRE COMMUNIQUERA AVEC
VOUS**