



Formulaire de présentation d'une plainte

Identification de l'utilisateur concerné par la plainte

Nom

Prénom

Date de naissance

Identification du plaignant

Nom

Prénom

Adresse

Code postal

Téléphone

Usager

Parent

Représentant : _____

La plainte

Quelle est la nature de votre insatisfaction (donner une brève description des faits, des circonstances ou des événements)?

Ressource ou employé concerné :

Signature du plaignant : _____

Date : _____

CSSSVO, septembre 2007

Formulaire à retourner à
Madame Caroline Simard
Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services
Centre de santé et de services sociaux de la Vallée-de-l'Or
1265, boul. Forest, Val-d'Or (Québec) J9P 5H3