

FICHE RECLAMATION CLIENT

Merci d'envoyer ce document à l'adresse mail suivante : contact@paysdefayence.com

Nom du client	
Adresse	
Mail	
Date de la réclamation	
Objet de la réclamation :	
Signature du client	

Prestataire mis en cause	OTI BIT SOCIO PRO COLLECTIVITE
Date de visée de la réclamation	
Personne ayant traité la réclamation	
Date réponse du prestataire	
Action corrective	