

FICHE DE RÉCLAMATION

Date de la réclamation

Prénom et Nom du réclamant

☐ Stagiaire

☐ Autre bénéficiaire

Ville

E-mail

Nature de la réclamation

Descriptif de la réclamation

Date de transmission au Responsable

Nom du traitant

Réponse apportée

Date de l'action

Résultat de l'action

LYON CENTRE - Siège social
38, grande rue de Vaise
69009 LYON
Tél. 04 78 83 76 53
Fax 04 78 83 14 65

LYON NORD
132 avenue de l'industrie
69140 RILLIEUX-LA-PAPE

LYON SUD
62 rue Georges Gouy
69007 Lyon