FICHE DE RÉCLAMATIONS ET DE SUGGESTIONS
ADMINISTRÉS-RÉFÉRENTS QUARTIER

N° _____ Date : ___/___/_____

Votre réclamation / suggestion concerne :

Description du (des) problème(s) ou suggestion(s) :_____

Si vous désirez une réponse écrite, veuillez remplir le cadre ci-dessous

Nom _____ **Prénom** _____

Adresse complète :_____

Cadre réservé à la municipalité

Traitement de l'action, responsables et délais : _____

Vérification de la réalisation faite par et date : _____