

Formulaire de réclamation relative aux prestations de formation professionnelle

Madame, Monsieur,

Vous souhaitez formuler une réclamation auprès de notre organisme et nous en sommes à l'entière écoute. Pour cela, nous vous demandons de répondre à chacun des champs suivants afin de garantir la résolution de votre réclamation. Dans tous les cas, le formulaire est à retourner par mail à formation@teccontrol.fr 02 99 05 60 50.

Nous nous engageons à prendre vos réclamations en compte sous 30 jours.

1. Prénom, NOM de la personne qui exprime la réclamation (éventuellement : entreprise et fonction occupée) :

2. Prénom, NOM de la personne physique qui est directement concernée par la réclamation (éventuellement : entreprise et fonction occupée) :

3. Un mail confirmant que vos observations ont bien été prises en compte vous sera adressé à l'adresse mail :

4. Objet précis de la réclamation :

.....
.....
.....
.....
.....
.....

5. Description explicite de la réclamation : dysfonctionnement identifié, date, lieu, intervenant.e.s, conditions éventuelles de survenue du dysfonctionnement, etc :

.....
.....
.....
.....
.....

À compléter

6. Numéro et date de réception de la réclamation :

7. Identification du mode de réception de la réclamation : adresse e-mail ou postale.

.....
.....
.....
.....

8. Type, modalités et contenu de la réponse adressée à l'interlocuteur ayant exprimé la réclamation :

.....
.....
.....
.....

9. Date de clôture de la réclamation :

Date et signature :