

Version: 1.0

Dernière mise à jour le : 01/01/2021

Formulaire de réclamation

relative aux prestations de formation professionnelle conçues, commercialisées, réalisées, évaluées par

FormAlsace

Madame, Monsieur,

Vous souhaitez **formuler une réclamation**¹ auprès de notre organisme et nous en sommes à l'entière écoute. Pour cela, nous vous demandons à **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 <u>gestion@formalsace.com</u> ou courrier postal à *FormAlsace*, 16 avenue de l'Europe, 67300 Schiltigheim

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)	Identification précise du canal de réponse souhaité : mail OU coordonnées postales de la					
3)	personne exprimant la réclamation (personne n°1) :					
	Mail:					
	Mail:					
	Mail:					
	Mail :					
	Mail : Coordonnées postales :					

¹ Définition : « Une réclamation consiste en une action visant à faire respecter un droit, ou à demander une chose due, recueillie par écrit ». Une réclamation est donc une déclaration actant le mécontentement d'une partie prenante envers notre entreprise. Une demande de service ou de prestation, une demande d'information, de clarification, ou une demande d'avis, n'est pas une réclamation.



Version: 1.0

Dernière mise à jour le : 01/01/2021

4)	Objet précis	de la récla	mation	:				
5)	-	-			dysfonctionnement			lieu,
	intervenant.	e.s, condit	ions éve	entuelles de sun	venue du dysfonctionr	nement, etc	С.	

A compléter par FormAlsace							
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.							
10) Date et visa de [Prénom et NOM du responsable de la démarche qualité du PAC]							