

FICHE DE RÉCLAMATION

DECHETTERIE DE : _____

Date de la réclamation : _____ Réclamation reçue par : _____

Nom de l'utilisateur : _____ ☎ : _____

Adresse : _____

Souhaite être rappelé : Oui / Non

MOTIF

<input type="checkbox"/> Benne pleine	<input type="checkbox"/> Refus usager
<input type="checkbox"/> Fermeture du site	<input type="checkbox"/> Mauvais accueil

Autre : _____

Réclamation traitée par la CPA	Date :
Nom de l'intervenant	
Retour information à l'utilisateur	Date :
Retour information à la commune	Date :