



## FORMULAIRE DE PLAINTE

### Identification du plaignant

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Cellulaire : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

### Description de la situation

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Signature du plaignant** \_\_\_\_\_

*Espace réservé à la Municipalité*

Reçu par : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_ Heure : \_\_\_\_\_

par téléphone       en personne       par courriel

Transmis à : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_ Heure : \_\_\_\_\_