

FORMULAIRE DE PLAINTE

Nom du plaignant: _____

circuit : _____

Adresse: _____

Chauffeur : _____

Date : _____ Heure : _____

Téléphone : _____

Arrêt : _____

Motif de la plainte :

SIGNATURE DU PLAIGNANT : _____

NOM EN LETTRES MOULÉES : _____

DATE DE LA PLAINTE : _____



Réservé à l'administration

SUIVI

PLAN D'ACTION :

MERCI DE RETOURNER LE FORMULAIRE À :

CIT La Presqu'île
4, rue St-Michel
Vaudreuil-Dorion QC
J7V 1E7
Tél. 450-424-2485 Télécopieur: 450-218-1980
info@citlapresquile.qc.ca
www.citlapresquile.qc.ca