LIGUE **PULMONAIRE** NEUCHATELOISE
Respirons ensemble !

Formulaire de plainte

Madame, Monsieur,
Merci de remplir le formulaire de plainte à cet effet.

Vous êtes Madame / Monsieur:			
Nom		Prénom	
Rue		Lieu	
Téléphone		Portable	
E-mail		Date	

Motif de votre plainte

Merci de décrire brièvement votre demande

Vos attentes

Merci de nous décrire ici brièvement ce que vous attendez de nous

Lieu / Date:_____

Signature: _____