

Numéro du dossier de plainte: _____

FORMULAIRE DE PLAINTE

IDENTIFICATION DU LOCATAIRE

Nom du gestionnaire local contacté: _____

Nom du directeur contacté: _____

Nom: _____ Prénom: _____

Date de naissance: ____ / ____ / ____

C.P.: _____

Communauté: _____

C.P. : _____ # de locataire: _____

Tél. à la maison: _____ Tél. au travail: _____

Courriel: _____

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE OU DE L'ORGANISATION VENANT EN AIDE AU LOCATAIRE, SI C'EST LE CAS.

Nom: _____ Prénom: _____

Date de naissance: ____ / ____ / ____

Adresse : _____

Communauté: _____

C.P. : _____ # de locataire: _____

Tél. à la maison: _____ Tél. au travail: _____

Veuillez contacter l'OHN pour toute demande d'information ou besoin d'assistance, au 819-964-2000



Numéro du dossier de plainte: _____

DÉTAILS DE LA PLAINTÉ

Date de l'événement ____ / ____ / ____

Endroit et service concerné: _____

Employé concerné (au besoin): _____

OBJET DE L'INSATISFACTION:

Description de l'événement (que c'est-il passé?) – Témoins:

(au besoin, veuillez joindre une autre page au document)

RESOLUTION SOUHAITÉ PAR LE LOCATAIRE

Signature du locataire

Date

Ce formulaire ne peut pas être
soumis en ligne. Une fois
rempli et signé, vous pouvez
l'envoyer par courriel à
communication@nunavikhb.ca
ou le présenter en personne à
votre bureau local de l'OHN.

Vous pouvez choisir de nous envoyer votre formulaire par la poste:

OHN – Bureau des plaintes

P.O. Box 1200, Kuujuaq, Quebec, J0C 1C0