

Formulaire de plainte

Nom complet _____
Adresse _____
Numéro de téléphone _____
Adresse courriel _____

Détails de la plainte

Date et heure de l'incident _____
Lieu de l'incident _____
Description détaillée de l'incident ou du problème

Noms et descriptions des personnes impliquées

Déclaration et consentement

Je déclare que les informations fournies sont véridiques et je consens à ce que mes informations soient utilisées par les autorités compétentes pour traiter ma plainte.

Signature _____ Date _____

Plainte reçue par _____

téléphone bureau caserne courriel autre _____

Remis à _____ le _____

Reçu par _____ le _____

Traitement



Régie incendie Memphrémagog Est
directeur@regieincendieest.com
873-389-5886