

Déposez votre plainte ou réclamation

Vous pouvez le faire facilement, de plusieurs manières :

Par oral

- Auprès d'un professionnel
-

Par écrit

- **Un formulaire** est disponible à l'accueil ou sur papier libre 
 - **Par email** : association@associationespace.fr 
 - **Par courrier** à l'attention de la direction 
-

 **Nous examinons chaque plainte et réclamation avec sérieux et vous répondrons dans les meilleurs délais.**

LA DIRECTION

Association **E S P A C E**

19 rue Gambetta - 45200 Montargis • Tél. 02 38 28 77 80 • Fax. 02 38 28 77 84
courriel : association@associationespace.fr • web : www.associationespace.fr
Siret : 421 912 239 000 58 • Agrément centre de formation : 24 45 03630 45

FORMULAIRE DE PLAINE / RÉCLAMATION

ÉTABLISSEMENT / SERVICE :

Date de la plainte : / /

1. IDENTITÉ DU PLAIGNANT

(Cette section peut rester anonyme si la personne le souhaite)

Nom / Prénom / Raison sociale (si organisme) :

Personne accompagnée ou patient concerné (si différente) :

Lien avec la structure :

- Personne accompagnée / patient
- Famille / représentant légal
- Professionnel de santé / intervenant paramédical
- Fournisseur / prestataire externe
- Partenaire institutionnel
- Autre :

(Toute personne ou organisme en lien avec l'établissement peut formuler une plainte ou réclamation dans le cadre de la démarche qualité.)

Coordonnées (facultatif pour réponse) :

Téléphone : Email :

2. OBJET DE LA PLAINE / RÉCLAMATION

Veuillez préciser le(s) motif(s) de votre plainte ou réclamation :

- Accueil / relationnel
- Soin / accompagnement médical, paramédical ou thérapeutique
- Activités / accompagnement éducatif ou social
- Organisation / communication
- Sécurité / maltraitance présumée
- Relation / collaboration avec un partenaire ou prestataire
- Autre (précisez) :

3. DESCRIPTION DE LA SITUATION

Merci de décrire les faits ou la situation ayant motivé votre plainte ou réclamation :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Date / période des faits :