DÉPÔT D'UNE PLAINTE AU BUREAU DU SYNDIC

ORDRE DES CHIROPRATICIENS DU QUÉBEC

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

M. ☐ ou Mme ☐ Organisme : _____

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

_____

Téléphone : _____ Courriel : _____

MOTIFS DE VOTRE PLAINTE ET LA DATE DES FAITS REPROCHÉS

Signature du plaignant : _____ Date de la demande : _____

Nous vous invitons à transmettre le formulaire dûment rempli ainsi que toutes informations complémentaires au Bureau du syndic.

BUREAU DU SYNDIC
7100, rue Jean-Talon Est, Bureau 250, Anjou (Québec) H1M 3S3
Téléphone : 514-355-8540 p. 205
Télécopieur : 514-355-2290
Courriel : syndics@ordredeschiropraticiens.qc.ca