

DÉPÔT D'UNE PLAINTE AU BUREAU DU SYNDIC



VOS 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