Centre de santé et de services sociaux
du Nord de Lanaudière

Service des relations avec la clientèle

(450) 759-8222, poste 2525

FORMULAIRE POUR LE DÉPÔT D'UNE PLAINTE

Ma plainte concerne le :

☐ CHRDL ☐ CLSC de _____
(ex. Joliette, Chertsey, Berthier, St-Esprit)

☐ Centre d'hébergement _____
(indiquer le nom : ex. St-Eusèbe, St-Jacques, St-Donat, Désy)

☐ Ressource intermédiaire _____ ☐ Autre _____
(ex. Le Charleroy, nom du pavillon)

Identification de l'usager :

Nom _____ Prénom _____ Téléphone _____

Adresse _____Ville _____ Code postal _____

No dossier médical : _____ Date de naissance _____

Lieu de séjour actuel dans l'établissement _____
(Étage et n^{o} de chambre)

Identification du représentant ou de la personne qui assiste l'usager :

Nom _____ Prénom _____ Téléphone _____

Adresse _____ Code postal _____

Lien avec l'usager _____

Exposé des événements :

(verso)

Veuillez s'il vous plaît acheminer ce formulaire dûment complété au :
Service des relations avec la clientèle (7C-761), Centre administratif,
1000, boulevard Sainte-Anne, Saint-Charles-Borromée (Québec) J6E 6J2.

Exposé des événements (suite) :

Objectif poursuivi :

_____ Date : _____

Signature de l'usager ou
de son assistant ou représentant légal

2006-10-03

Veuillez s'il vous plaît acheminer ce formulaire dûment complété au :
Service des relations avec la clientèle (7C-761), Centre administratif,
1000, boulevard Sainte-Anne, Saint-Charles-Borromée (Québec) J6E 6J2.