
FICHE DE RÉCLAMATION POUR LES USAGERS OU LES FAMILLES

USAGER :

Nom : Prénom :

FAMILLE :

Nom : Prénom :

Tél. et /ou mail :

RÉCLAMATION / REMARQUE / SUGGESTION :

Service concerné : Hôtellerie Restauration

Soins Vêtements

Autres

Date : Heure : Lieu :

Énoncé :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

A TRANSMETTRE : par mail : accueil@mellet-mandard.fr

boîte aux lettres « Administration » dans le couloir de l'entrée

par courrier : EHPAD Mellet-Mandard
Responsable des admissions
1, rue Crozet Vérot
42170 Saint-Just Saint-Rambert