

FORMULAIRE DE PRESENTATION D'UNE PLAINTE

Date :

IDENTIFICATION DU RÉSIDENT

Prénom et nom :

Chambre:

IDENTIFICATION DU PLAIGNANT

Prénom et nom :

Téléphone :

Adresse: _____ Code postal _____

L'OBJET DE LA PLAINTE:

Exemplaire

Note: Si cet espace n'est pas suffisant, vous pouvez joindre des pages blanches

LES RÉSULTATS ATTENDUS:

Signature du résident : _____

Signature du plaignant : _____

CHSLD MANOIR DE L'OUEST DE L'ÎLE
17725, boulevard de Pierrefonds
Pierrefonds (Québec) H9J 3L1
T : 514 620-9850 F : 514 620-3196

CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal
Commissariat aux plaintes et à la qualité des services
Service Quality and Complaints Commission
commissariat.plaintes.comtl@ssss.gouv.qc.ca
T: 1 844 630-5125