

Fiche de réclamation client / Traitement

Partie réclamation N° :.....

Client

Date de la réclamation :

Nom et prénom:

Fonction :

Cause de la réclamation : (mettre (X) dans la case correspondante)

▪ Accueil	<input type="checkbox"/>	▪ Retard	<input type="checkbox"/>	▪ Qualité de la prestation	<input type="checkbox"/>
▪ Engagement non honoré	<input type="checkbox"/>	▪ Comportement/Communication de l'agent concerné	<input type="checkbox"/>	▪ Autres	<input type="checkbox"/>

Objet de la réclamation :

.....

.....

.....

.....

.....

(Signature de l'émetteur de la réclamation)

- Remarque : Merci de Bien vouloir mettre cette fiche dans la boîte des suggestions/réclamations disponible à la Direction des Gens de Mer.

Partie traitement de la réclamation N° :.....

Direction des Gens de Mer

Réclamation justifiée	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Impact de la réclamation (Si Oui)		

Action à mettre en œuvre

.....

.....

.....

Responsable du traitement :

Date :

Suivi de l'action:

.....

.....

.....