

FORMULAIRE DE PLAINTE

IDENTIFICATION DU LOCATAIRE

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : ____ / ____ / ____
An Mois Jour

Adresse : _____

Code postal: _____ No de dossier du locataire _____

Téléphone à la maison : () _____ Au travail : () _____

IDENTIFICATION DU REPRESENTANT DU LOCATAIRE MINEUR OU INAPTE

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal: _____ Lien avec le(la) plaignant(e) _____

Téléphone à la maison : () _____ Au travail : () _____

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE OU DE L'ORGANISME QUI ASSISTE LE LOCATAIRE S'IL Y A LIEU

Nom : _____ Prénom : _____

Organisme : _____

Adresse : _____

Code postal: _____ No de dossier du locataire _____

Téléphone à la maison : () _____ Au travail : () _____

Lien avec le locataire : _____

Faire parvenir votre formulaire dûment complété à :
Monsieur Martin Gaudreault, directeur général
Office municipal d'habitation de Roberval
107, rue Lallemant, suite 2, Roberval, QC G8H 2S1

Composez le (418) 275-3408 pour obtenir de l'assistance ou des informations

