

FICHE DE RECLAMATION CLIENTS
A remplir par le client

RENSEIGNEMENTS CLIENT

Date :

Raison sociale :

Nom :
Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Courriel :

DESCRIPTION DE LA RECLAMATION

Intitulé de la prestation :
Lieu :
Date du dysfonctionnement :
Formulation de la réclamation :

PROPOSITION DE SOLUTION

FICHE DE RECLAMATION CLIENTS
A remplir par le GRETA CFA

Date : _____ **Numéro d'enregistrement :** _____
Traité par : (nom, prénom, fonction) : _____
Origine de la demande : téléphone courrier courriel rencontre

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES si nécessaire

Date du contact téléphonique avec le client : _____
Personne contactée (nom, prénom, fonction) : _____

Formulation/explicitation de la réclamation, notamment :

Secteur d'activité du GRETA CFA : _____ Centre : _____

Prestation (intitulé) : _____

Date du dysfonctionnement : _____

Formulation de la réclamation :

Proposition de solution :

Date d'envoi de l'accusé réception (ci-joint) :

Date d'information du président : _____ du/de la directeur-trice : _____

Date d'information du service concerné : _____
(joindre preuve)

TRAITEMENT PROPOSE PAR LE SERVICE CONCERNE

- si réclamation non justifiée : courrier explicatif
 si réclamation justifiée :

VALIDATION ET DATE

Directeur.trice : le _____ Président : le _____

Date de retour au service qualité : _____

Date d'envoi de la réponse au client (preuve à joindre) : _____

Date de relance du client pour satisfaction : _____

Réponse client : satisfait moyennement satisfait insatisfait*

**En cas d'insatisfaction, une nouvelle fiche de réclamation doit être ouverte.*

Date de clôture de la réclamation : _____

Présentation au Comité qualité du : _____

Présentation à la revue de direction du : _____