



Nom / Prénom :

Coordonnées :

Date :

Noter ci-dessous l'objet de votre réclamation en étant le/la plus précis/e possible (dates, actions déjà réalisée, etc.).

[illegible]

Ce document est à remettre à Mme Charlène HIBERTY, Coordinatrice du PLATO REHAB et sera traitée sous un délai de 1 mois à réception du courrier. Possibilité de déposer votre courrier à l'accueil du CRPB ou par mail : accueil@cprb.asso.fr

Fait le :

Signature :