

Capitale du Champagne
EPERNAY

FORMULAIRE DE RECLAMATION CLIENT

COORDONNEES CLIENT

Mr Mme Nom : Prénom :
 Adresse :
 CP : Ville :
 Téléphone fixe : mobile :
 adresse mail :
 RESIDENT *NON RESIDENT*

INFORMATION CONCERNANT LE(S) PRODUIT(S) DÉTENUS

Produit : ***ABONNEMENT ZONE VERTE***
 Quantité :
 Date d'achat :
 (joindre le justificatif d'achat)
 N°carte :

zone verte mensuelle OU trimestrielle

Fin de validité :

N° RESIDENT :

résident zone verte mensuelle
 résident zone verte trimestrielle

Sous- zone *Théâtre*
 République
 Saint Pierre/ St Paul
 Cubry

Produit : ***ABONNEMENT / FORFAIT PARKINGS***

N°carte :
 Date d'achat :
 (joindre le justificatif d'achat)
 Quantité :

mensuel
 trimestriel
 forfait

Fin de validité :

MOTIF DE LA RECLAMATION

erreur de date d'activation
 erreur de mois d'activation
 autres motifs (à préciser).....
 erreur tarification
 problème paiement./automates.....

Observations du client :

.....

Signature du client :

A _____, le _____

CADRE RESERVE AU SERVICE STATIONNEMENT

Demande N°2017/
 N° client :
 Date :
 Erreur constatée le :

NECESSITE UNE ACTION CORRECTIVE : **oui** **non**

délivrance d'une nouvelle carte ou forfait recyclage

(joindre la carte non conforme)

réattribution de jours (nbre(s)) :

- carte mensuelle
- carte trimestrielle
- carte trimestrielle résident
- carte trimestrielle résident
- carte parking ou forfait

N°carte ou forfait :

Délivré(e) le :

- Copie : Service
 Régie
 Trésor public pour destruction

Rédaction : Accueil

Nom :

Date :

Visa :

Approbation :

Nom:

Date :

Visa :