

À compléter en lettres moulées

1. Plaignant		
Prénom : _____		Nom : _____
Adresse domicile		
_____	_____	_____
Ville	Province	Code postal
_____	_____	_____
Téléphone résidence	Téléphone affaires	Téléphone autre
(____) ____ - ____	(____) ____ - ____	(____) ____ - ____

2. Massothérapeute en cause		
Prénom : _____		Nom : _____
Adresse domicile		
_____	_____	_____
Ville	Province	Code postal
_____	_____	_____
Téléphone résidence	Téléphone affaires	Téléphone autre
(____) ____ - ____	(____) ____ - ____	(____) ____ - ____

3. Toute autre information pertinente concernant le massothérapeute en cause
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>



Formulaire de plainte

À compléter en lettres moulées

5. Lieu et date du traitement concernant cette plainte

Adresse

Ville

Province

Code postal

Date : J J / M M / A A A A

6. S'il s'agit de plus d'un traitement, veuillez indiquer les lieux et les dates

7. Quelle était la nature de la consultation en cause?

À compléter en lettres moulées

8. Quelles techniques de massage avez-vous reçues lors du traitement en cause?

9. Depuis quelle date connaissez-vous le massothérapeute en cause?

Date : / /

OU

Approximativement : /

10. Quels sont les liens entre le massothérapeute en cause et vous?

11. Comment avez-vous connu le massothérapeute en cause?

Par une référence

Suite à une publicité

Recherche personnelle

12. Avez-vous déjà reçu un traitement de massothérapie auparavant?

Non

Oui

De quelles techniques de massage s'agissait-il?

À compléter en lettres moulées

13. Est-ce qu'il y a des témoins pouvant corroborer vos affirmations?

Dans l'affirmative, nous autorisez-vous à les contacter?

Oui

Non

Prénom : _____

Nom : _____

Numéro de membre : _____

Adresse

Ville Province Code postal

_____ - _____ - _____

Téléphone résidence

Téléphone affaires

Téléphone autre

(____) ____ - ____ - ____

(____) ____ - ____ - ____

(____) ____ - ____ - ____

Prénom : _____

Nom : _____

Numéro de membre : _____

Adresse

Ville Province Code postal

_____ - _____ - _____

Téléphone résidence

Téléphone affaires

Téléphone autre

(____) ____ - ____ - ____

(____) ____ - ____ - ____

(____) ____ - ____ - ____

À compléter en lettres moulées

14. Quel mode de paiement avez-vous utilisé pour la consultation en cause?

Comptant

Carte de crédit

Carte de débit

15. Avez-vous gardé les reçus?

Oui (veuillez fournir des photocopies)

Non

Veuillez expliquer la raison :

16. Avez-vous porté plainte auprès des autorités policières?

Oui

Non

Veuillez expliquer la raison :



Formulaire de plainte

À compléter en lettres moulées

Déclaration solennelle

Je soussigné(e), _____

(occupation) _____

demeurant et domicilié(e) au _____

affirme que toutes les déclarations ci-haut mentionnées ainsi que les documents fournis sont complets et vraies au meilleur de ma connaissance.

Et j'ai signé,

Cette section doit être complétée par le Commissaire aux serments

Déclaré solennellement devant moi à _____

province de _____

ce _____ jour de _____ 20 _____.

Commissaire à l'assermentation