

|                                                                                   |                           |             |            |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-------------|------------|
|  | Formulaire                | No          | DI_039     |
|                                                                                   |                           | Version     | B          |
|                                                                                   |                           | Date        | 15.10.2026 |
|                                                                                   |                           | Responsable | DIR        |
|                                                                                   | Formulaire de réclamation | Auteurs     | FR         |

## Formulaire de réclamation

N° réf (ne pas remplir) :

Pour nous faire part d'une insatisfaction quant à nos services ou à nos prestations, vous pouvez compléter ce formulaire et nous le retourner par mail ou par courrier postal.

De manière à vous informer de la suite donnée à votre réclamation, nous vous remercions de nous indiquer vos coordonnées.

### Nature de la réclamation

Merci de décrire ci-après la difficulté ou l'insatisfaction à laquelle vous avez été confrontée :

Nous prenons également volontiers en compte vos suggestions d'amélioration:

### Vous êtes

Client / bénéficiaire de nos prestations ☐

Bénévole à Pro Senectute Vaud ☐

Autre (merci de préciser) \_\_\_\_\_

### Vos coordonnées

|         |  |             |  |
|---------|--|-------------|--|
| Nom     |  | Prénom      |  |
| Adresse |  | NP Localité |  |
| E-mail  |  | Téléphone   |  |

Date \_\_\_\_\_

Signature \_\_\_\_\_

Nous vous remercions d'avoir pris la peine de nous écrire. Nous veillerons à donner la meilleure suite possible à vos doléances et à vous tenir informé-e dans les plus brefs délais.

#### **Formulaire à retourner à :**

- Par **e-mail**: [info@vd.prosenectute.ch](mailto:info@vd.prosenectute.ch)
- Par **courrier** : Pro Senectute Vaud – Direction - rue du Maupas 51 - 1004 Lausanne.

*Réservé à Pro Senectute Vaud :*

|                                                       |                         |
|-------------------------------------------------------|-------------------------|
| <i>Si ce document est rempli par un collaborateur</i> | <i>Nom et signature</i> |
| <i>Transmis au supérieur hiérarchique</i>             | <i>Date</i>             |