
FICHE DE RÉCLAMATION

Auto-école Basco Béarnaise

Labellisée « Qualité des formations au sein des écoles de conduite »

Référente qualité : *Madame Labachot Gaëlle*

1. Informations du réclamant

Nom et prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Adresse e-mail : _____

Date de la réclamation : ____ / ____ / ____

2. Objet de la réclamation

(Veuillez cocher la ou les cases concernées)

- ☐ Inscription / contrat
 - ☐ Formation théorique (code)
 - ☐ Formation pratique (conduite)
 - ☐ Planning / horaires
 - ☐ Relations avec le personnel
 - ☐ Facturation / paiement
 - ☐ Autre (précisez) : _____
-

3. Détail de la réclamation

(Veuillez décrire de manière précise les faits, les dates, les personnes concernées, etc.)

4. Attente(s) du réclamant

(Qu' attendez-vous comme réponse ou solution ?)

5. Pièces jointes (le cas échéant)

- ☐ Contrat de formation
 - ☐ Relevé de compte / facture
 - ☐ Échange(s) écrit(s) (email, courrier...)
 - ☐ Autres : _____
-

6. Traitement de la réclamation (à remplir par l' auto-école)

•

Réclamation reçue le : ____ / ____ / ____

•

•

Réponse apportée le : ____ / ____ / ____

•

•

Responsable du traitement : Mme Labachot Gaëlle

Action(s) entreprise(s)

Signature du réclamant :

Fait à _____, le ____ / ____ / ____

Signature : _____