



FORMULAIRE DE RECLAMATION

NOM :

PRENOM :

Vous êtes : Stagiaire Commanditaire

Votre adresse électronique :

Objet de la réclamation :

Traitement et suivi de votre demande

Déroulement de la formation

✓ Formation concernée :

✓ Date de la formation :

Offre de formation (accès, présentation, contenu)

Convention ou convocation

Coût / Facturation

Autre :

MERCI D'ADRESSER CE FORMULAIRE A : contact@edbn.fr

C

Votre réclamation :

Pièces jointes :