



Formulaire de Réclamation

Stagiaire/Prospect/Client/Partie prenante relative à une formation proposée et/ou animée par **FORMA' BEAUTY AMAZONIE**

En cas de réclamation merci de bien vouloir nous adresser un e-mail à cette adresse :
reclamation@fbaguyane.com.

Chaque question nécessite une réponse obligatoire.

L'absence de réponse à une ou plusieurs questions est susceptible de compromettre la bonne gestion de votre réclamation.

Votre réclamation sera traitée dans un délai de 30 jours à compter de la date de réception de votre envoi.

Les informations personnelles portées sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par Forma'Beauty Amazonie

Nous ne traiterons ou n'utiliserons vos données que dans la mesure où cela est nécessaire pour assurer l'exécution de nos prestations avec une meilleure communication et animation, en tenant compte de l'objet de votre réclamation.

Dans le cadre de la relation précontractuelle ou contractuelle que nous avons initiée, vos données seront conservées en base active pendant une durée qui ne saurait excéder TROIS ans, puis détruites ou archivées de manière intermédiaire dans le cadre de dispositions légales et réglementaires.

Conformément à la loi « Informatique et libertés » du 6 janvier modifiée et au Règlement européen N°2016/679/UE du 27 avril 2016, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité et d'effacement de vos données

ou encore de limitation du traitement. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.

Sous réserve de la production d'un justificatif d'identité valide, vous pouvez exercer vos droits en nous contactant à l'adresse suivante contact@fbaguyane.com.

Pour toute information complémentaire ou réclamation, vous pouvez contacter la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (plus d'informations sur www.cnil.fr)



Formulaire de Réclamation Stagiaire/Prospect/Client/Partie prenante relative à une formation proposée et/ou animée par **FORMA' BEAUTY AMAZONIE**



INFORMATIONS PERSONNELLES

NOM :

PRÉNOM :

TEL PORTABLE : _____

ADRESSE MAIL : _____

STATUT : STAGIAIRE PROSPECT AUTRE : (précisez) _____

CLIENT PARTIE PRENANTE RELATIVE À UNE FORMATION PROPOSÉE ET/OU ANIMÉE PAR
FORMA' BEAUTY AMAZONIE

RÉCLAMATION

OBJET DE LA RÉCLAMATION :

DÉTAILS, PRÉCISIONS ET ÉLÉMENTS DE CONTEXTE :

DATE D'APPARITION DU DYSFONCTIONNEMENT / DE L'INCIDENT :

LIEU D'APPARITION DU DYSFONCTIONNEMENT / DE L'INCIDENT :

POURQUOI SELON VOUS CE DYSFONCTIONNEMENT, CET INCIDENT A EU LIEU ?

QUE PRÉCONISERIEZ-VOUS OU RECOMMANDERIEZ-VOUS POUR ENRAYER LE PROBLÈME ?

SOUHAITEZ-VOUS FAIRE PART D'UNE AUTRE INFORMATION ?

OUI : NON :

Si oui, laquelle _____