Municipalité régionale de Tracadie

C.P. 3600, Succursale Bureau chef
Tracadie-Sheila, NB E1X 1G5
Tél : (506) 394-4020 Fax : (506) 394-4025 Courriel : plainte@tracadienb.ca

FORMULAIRE DE PLAINTE / REQUÊTE

RENSEIGNEMENTS DU PLAIGNANT / DEMANDEUR

Nom : _____ **Prénom :** _____
Adresse postale : _____
Téléphone : _____ **Cell :** _____
Courriel : _____

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE PROPRIÉTAIRE EN INFRACTION (si nécessaire)

Nom : _____ **Prénom :** _____
No. civique : _____ **Rue :** _____
Localité : _____

DESCRIPTION DÉTAILLÉE DE LA PLAINTE OU DE LA REQUÊTE

Date(s) de l'infraction ou de la plainte : _____

Expliquez la raison de la plainte ou de la requête (vous pouvez ajouter une carte, un croquis, des photos ou utiliser d'autres feuilles) :

Signature du plaignant/requérant : _____ **Date envoyée :** _____
(Obligatoire)

Note : Toute plainte ou requête qui n'est pas signée par le plaignant ou qui n'est pas conforme à la politique sur la Gestion des Plaintes ne sera pas traitée par l'administration municipale. Toute plainte est également considérée par la municipalité comme étant confidentielle sauf sous l'ordre d'un tribunal.

SECTION RÉSERVÉE À L'ADMINISTRATION MUNICIPALE

Plainte no : GP _____-____-____-_____ **Reçue le (date) :** _____ **initiales :** ____
AAAA- MM - JJ - NUMÉRO

Accusé de réception envoyé le _____ **(date)** (10 jours ouvrables) **initiales :** ____

Remis au département concerné : _____ **le (date)** _____
(Le département concerné doit répondre dans un délai de 15 jours ouvrables à partir de la date de réception par la municipalité de la plainte ou de la requête) **initiales :** ____

Demande d'un délai supplémentaire de ____ **jours ouvrables envoyée le (date)** _____
initiales : ____

Dossier fermé le (date) : _____

Date :	**Procédures entreprises :**

Si la plainte/requête est non fondée, veuillez en donner la raison dans un délai de 10 jours ouvrables :

Demandeur avisé que sa plainte ou requête est non fondée le (date) _____
initiales : ____