

FORMULAIRE DE PLAINTE RELATIVE AUX MANQUEMENTS À LA CHARTE DE LA LANGUE FRANÇAISE

Si vous estimez que l'organisme municipal de Saint-Benoît-Labre n'a pas respecté ses obligations relatives à la *Charte de la langue française*, vous pouvez utiliser ce formulaire pour transmettre une plainte.

Veillez soumettre le formulaire rempli et tous les documents nécessaires à l'analyse de la plainte par courriel ou par la poste aux coordonnées prévues à l'article 5.1.2.

Note : Les champs marqués par un astérisque (*) sont obligatoires

| COORDONNÉES DE LA PERSONNE QUI FAIT LA PLAINTE | | | |
|---|-----------------------------|---------------------------|--|
| Les renseignements fournis dans le présent formulaire sont protégés et demeureront confidentiels | | | |
| Nom : | | Prénom : | |
| Adresse de la résidence principale | N° civique, nom de la rue : | | |
| | Municipalité, province : | | |
| | Code postal : | | |
| Téléphone : | | Adresse courriel : | |
| OBJET DE LA PLAINTE | | | |
| *Veillez indiquer l'objet de la plainte et donnez les précisions demandées dans la zone de texte qui se trouve à la fin de cette section. Veuillez joindre au formulaire une copie des documents nécessaires à l'analyse de la plainte. | | | |
| <input type="checkbox"/> Langue de service <input type="checkbox"/> Document publicitaire ou administratif <input type="checkbox"/> Moyens de communication : Site Internet, réseaux sociaux, système téléphonique <input type="checkbox"/> Langue du travail ou offre d'emploi <input type="checkbox"/> Affichage public <input type="checkbox"/> Autre | | | |
| *Exposé détaillé des motifs au soutien de la plainte ou la description du manquement à l'obligation de la <i>Charte de la langue française</i> . | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| Le cas échéant, veuillez annexer tout document pertinent au soutien des motifs de la plainte. | | | |
| *Date du manquement allégué : | | | |
| ATTESTATION | | | |
| *En soumettant le présent formulaire, j'atteste que les renseignements fournis sont vrais. | | | |
| Signature : | | | |
| | | | |
| Date : | | | |