



UN RECOURS POUR L'ADMINISTRE  
UN CONSEIL POUR L'ADMINISTRATION

# FORMULAIRE DE RECLAMATION

Les informations personnelles que vous communiquez au Médiateur du Faso sont confidentielles.  
Elles seront protégées et traitées conformément à la loi.

Adressez votre dossier complet par courrier au 109 Avenue du Médiateur du Faso - 01 BP 5577 Ouagadougou 01 - Burkina Faso

Tél.: 00226 25 31 08 35/37/38/92 - Fax : 00226 25 31 08 95 - E-mail : mediateurdufaso@gmail.com - <http://www.mediateurfaso.gov.bf>

## 1. Les coordonnées du Réclamant (concerné par la saisine)

Mme :  Mlle :  Mr :

Nom :  Prénom (s) :

Dénomination sociale (si nécessaire) :

Age :  Sexe :  Profession :

Lieu de résidence :  Province :  Région :

Boite postale :

Tél :  Portable :

NB: Vos coordonnées téléphoniques sont nécessaires à l'instruction du dossier car nous serons amenés à vous contacter.

E-mail:

Si la réclamation concerne un groupe de réclamants, veuillez renseigner les points suivants:

Nom du groupe :

Nombre de personnes concernées :  Nombre d'hommes :  Nombre de femmes :

## 2. Vos coordonnées si vous représentez un Réclamant

Mme :  Mlle :  Mr :

Nom :  Prénom :

Dénomination sociale (si nécessaire) :

Profession :

Lieu de résidence :  Province :  Région :

Boite postale :

Tél :  Portable :

NB: Vos coordonnées téléphoniques sont nécessaires à l'instruction du dossier car nous serons amenés à vous contacter.

E-mail:

## 3. Précisions sur votre réclamation

L'objet de votre réclamation :

La structure mise en cause :

## 4. Vos démarches préalables

NB: Le Médiateur du Faso ne peut intervenir que si le litige a fait l'objet d'une réclamation préalable auprès de l'administration mise en cause.

Avez-vous saisi l'administration mise en cause ( si Oui joindre une copie de vos courriers) : Oui :  Non :

Avez-vous reçu une réponse écrite ( si Oui joindre une copie de toutes les réponses) : Oui :  Non :

Nom et Prénom (s) de votre interlocuteur :

Fonction de votre interlocuteur :

Tél fixe :  Portable :  Réf. de votre dossier :

## 5. Résumez votre plainte

NB: Vous pouvez utiliser des feuilles blanches si l'espace réservé au résumé est insuffisant.

## 6. Comment avez-vous connu les services du Médiateur du Faso

Famille, ami ou personne de votre entourage :	<input type="checkbox"/>	Elu local ou national :	<input type="checkbox"/>	Média :	<input type="checkbox"/>
Orienter par un autre organisme:	<input type="checkbox"/>	Autre source :	<input type="checkbox"/>		
Internet :	<input type="checkbox"/>	Préciser la source :	<input type="text"/>		

Une fois votre dossier clos, accepteriez-vous répondre à un questionnaire de satisfaction dans une perspective d'amélioration continue de nos services

Oui :  Non :

Fait à :  le :  Signature :

NB: Vous pouvez joindre à ce formulaire des documents utiles pour le traitement de votre réclamation.