

VEUILLEZ TÉLÉCHARGER LE FORMULAIRE AVANT DE LE REMPLIR ET L'ENREGISTRER

COORDONNÉES DU DEMANDEUR	
Nom :	Prénom :
Adresse :	
Ville :	Province :
Code postal :	Téléphone domicile :
Téléphone travail :	Cellulaire :
Courriel :	

COORDONNÉES DU PROFESSIONNEL OU PERSONNE VISÉE	
Nom du professionnel/personne visée :	
Prénom du professionnel/personne visée :	
Adresse du lieu de travail :	
Ville :	Téléphone (si connu)

TYPE DE DEMANDE (COCHER)	
Discipline/déontologie	<input type="checkbox"/>
Conciliation (comptes d'honoraires)	<input type="checkbox"/>
Pratique illégale/usurpation de titre	<input type="checkbox"/>
Inspection professionnelle/compétences	<input type="checkbox"/>
Autres (spécifier dans le motif)	<input type="checkbox"/>

N.B. Veuillez joindre toute documentation pertinente. La description sommaire doit comprendre la date, l'heure approximative, les lieux, les faits relatifs aux événements et les démarches entreprises.

MOTIF DE LA DEMANDE DESCRIPTION SOMMAIRE — OBJECTIFS SOUHAITÉS

J'affirme que les renseignements fournis sont exacts et véridiques.

Signature

Date

VEUILLEZ RETOURNER CE FORMULAIRE DÛMENT REMPLI ET SIGNÉ À syndic@opiq.qc.ca