



Sudbury & District

Health Unit

Service de
santé publique

Formulaire de rétroaction des clients

Merci de prendre le temps de rétroagir à nos programmes et services. Nous vous promettons de vous servir pour répondre le mieux possible à vos besoins.

Date : _____

Nom (facultatif) : _____

Téléphone (facultatif) : _____

Adresse de courriel (facultatif) : _____

Commentaires ou suggestions : _____

À noter :

Si vous avez choisi de nous fournir vos coordonnées, nous donnerons suite à votre rétroaction dès que nous aurons pu en prendre connaissance.

This document is available in English.

Les renseignements personnels contenus dans ce formulaire sont recueillis en vertu de la *Loi sur l'accès à l'information municipale et la protection de la vie privée, L.R.O. 1990*, comme l'exige la *Loi sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario*. Ils serviront à recueillir et à évaluer la rétroaction des clients des programmes et des services fournis par le Service de santé publique de Sudbury et du district. Toute question concernant cette cueillette de renseignements personnels peut être adressée au responsable de la protection de la vie privée, Service de santé publique de Sudbury et du district, 1300, rue Paris, Sudbury, ON P3E 3A3, tél. : 705.522.9200, sans frais 1.866.522.9200.