

## Format Word

Ce formulaire a été conçu pour que vous puissiez le remplir à l'écran. Il suffit de cliquer dans l'une des cases et de taper le texte désiré. Pour plus de commodité, on peut se déplacer d'une case à l'autre à l'aide de la touche de tabulation.

### Une fois le formulaire rempli :

- l'imprimer (page 2 seulement), **le signer (obligatoirement)** et l'expédier par la poste à l'adresse qui apparaît sur le formulaire ou par télécopieur au numéro apparaissant sur le formulaire;

ou encore

- l'expédier par courrier électronique. Dans ce cas, il est essentiel d'enregistrer le formulaire rempli sur votre disque dur en cliquant sur « Fichier/Enregistrer sous », pour ensuite l'envoyer en pièce jointe par courriel à l'adresse indiquée sur formulaire. **Ce dernier ne peut alors être signé.**

Vous pouvez également imprimer le formulaire vierge en plusieurs exemplaires, soit pour le distribuer, soit pour le remplir à la main ou à la machine à écrire.

DEMANDE DE VÉRIFICATION D'UN CAS DE NON-RESPECT  
DE LA CHARTE DE LA LANGUE FRANÇAISE

PRIÈRE D'ÉCRIRE LISIBLEMENT

RENSEIGNEMENTS RELATIFS À L'ÉTABLISSEMENT  
VISÉ PAR LA DEMANDE

Nom :

Adresse :

Ville :

Code postal (si possible) :

Téléphone (si possible) :  
( )

ENVOYER À :

Office québécois de la langue française  
Direction du traitement des plaintes  
125, rue Sherbrooke Ouest, 2<sup>e</sup> étage  
Montréal (Québec) H2X 1X4  
Téléphone : 514 864-2648  
Télécopieur : 514 873-3993  
Courriel : [info-plaintes@oqlf.gouv.qc.ca](mailto:info-plaintes@oqlf.gouv.qc.ca)  
Site internet : <http://www.oqlf.gouv.qc.ca>

DÉCRIRE LA SITUATION QUI FAIT L'OBJET DE VOTRE PLAINTE EN DONNANT  
LE PLUS DE RENSEIGNEMENTS POSSIBLE

S.V.P. JOINDRE, S'IL Y A LIEU, LES DOCUMENTS PERTINENTS  
(étiquette, mode d'emploi, emballage, photo, etc.)

RENSEIGNEMENTS CONFIDENTIELS TRANSMIS À L'OFFICE QUÉBÉCOIS  
DE LA LANGUE FRANÇAISE PAR LA PERSONNE QUI FAIT LA DEMANDE

Nom :

Téléphone résidence :  
( )

Adresse :

Téléphone bureau :  
( )

Télécopieur :  
( )

Ville :

Code postal :

Adresse électronique :

Signature : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

**(SIGNATURE OBLIGATOIRE SAUF PAR COURRIEL)**