

Formulaire de plainte

Directives : Veuillez remplir le présent formulaire et porter une attention aux symboles d'avertissement et d'information. Imprimez-le de façon à ce que son contenu soit clairement lisible pour que nous puissions traiter votre plainte efficacement.

Pour déposer une plainte en utilisant notre formulaire en ligne : <https://www.ccts-cprst.ca/fr/pour-les-consommateurs/plaintes/>

Nom du titulaire du compte ou de l'entreprise* (si le formulaire est soumis au nom d'une petite entreprise)	Votre nom* (s'il diffère du nom du titulaire du compte ou de l'entreprise)		
Si vous n'êtes <u>PAS</u> le titulaire du compte* Est-ce que le titulaire du compte vous a donné l'autorisation de déposer la plainte en son nom? <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non 			
Quel est votre pronom? <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Il/lui <input type="radio"/> Elle <input type="radio"/> Ici <input type="radio"/> Autre – <i>Veuillez préciser :</i> 	Adresse du service* (adresse où les services sont fournis) Adresse, numéro d'unité Ville <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: none; width: 50%;">Province</td> <td style="border: none; width: 50%;">Code postal</td> </tr> </table>	Province	Code postal
Province	Code postal		
Veillez fournir les coordonnées où nous pouvons vous joindre du lundi au vendredi, entre 9 h et 17 h, heure normale de l'Est (HNE)*.			
Numéro de téléphone de jour			
Numéro de téléphone cellulaire			
Adresse courriel			
Si vous souhaitez recevoir une communication par la poste ou par télécopieur, veuillez fournir votre adresse postale (si elle diffère de l'adresse du service) ou votre numéro de télécopieur.			
Renseignements sur le compte*	Numéro(s) de compte : Nom d'utilisateur, de connexion ou nom : Numéro de téléphone associé au compte :		

1. Avez-vous déjà déposé une plainte à ce sujet*?

Oui Non



Si vous avez répondu oui, veuillez indiquer le numéro de la plainte :

Numéro de la plainte :

2. Avez-vous soumis cette plainte à un organisme pouvant vous indemniser pour les pertes*? Oui Non

*Certains tribunaux, comme la Cour des petites créances, peuvent vous indemniser. Les organismes suivants **ne peuvent pas** vous indemniser :*

- *Conseil de la radiodiffusion et des télécommunications canadiennes (CRTC)*
- *Commissariat à la protection de la vie privée du Canada*
- *Better Business Bureau*
- *Bureau de la concurrence*

3. Quand avez-vous pris conscience du problème qui fait l'objet de la plainte?

Jour	Mois	Année
-------------	-------------	--------------

4. Choisissez le type de compte que vous détenez auprès de votre fournisseur de services :

Particulier Petite entreprise

- ***Particulier** – Votre nom ou le nom de la personne pour qui vous déposez la plainte figure sur la facture. Cela comprend les comptes que vous détenez par l'entremise de votre employeur **seulement si** vous êtes celui qui payez la facture.*
- ***Petite entreprise** – Le nom d'une petite entreprise figure sur la facture.*



***Important!** Nous **ne pouvons pas** aider à résoudre les problèmes de services de télévision des petites entreprises.*

5. Veuillez indiquer le nom du fournisseur de services auprès duquel vous souhaitez déposer cette plainte* :

Nom du fournisseur de services :

6. Si votre plainte porte sur un transfert de service, nommez le fournisseur de services que vous quittez et votre nouveau fournisseur (ou le nouveau fournisseur souhaité) :

Fournisseur que vous quittez :	Votre nouveau fournisseur :
--------------------------------	-----------------------------

7. Avez-vous fait part de votre plainte à votre fournisseur et lui avez-vous donné la possibilité de la régler*? Oui Non

 Si vous avez répondu NON, vous devez d'abord tenter de régler la plainte auprès de votre fournisseur de services avant que la CPRST ne puisse intervenir.

8. Quel est le service visé par la plainte? Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent*:

- Internet – *Service Internet fourni à une adresse fixe.*
- Services sans fil et mobiles – *Services téléphoniques mobiles (cellulaires), y compris les services vocaux, de messages textes, de données et d'Internet portable.*
- Téléphone de ligne terrestre ou par Internet
- Services interurbains – *Y compris les cartes d'appels interurbains prépayées.*
- Télévision – *Services fournis à une adresse fixe : services par câble, par protocole internet (TVIP) ou par satellite. Nous ne pouvons pas traiter les plaintes qui concernent le contenu télévisuel.*
- Assistance-annuaire
- Services de téléphoniste
- Pages blanches

 La CPRST peut vous aider à résoudre les problèmes liés à la facturation, à la prestation de services, à un différend contractuel et à la gestion du crédit.

9. Veuillez fournir un résumé de la plainte. Assurez-vous de décrire les mesures que vous avez prises pour résoudre le problème avec votre fournisseur de services, et la réponse de ce dernier. Indiquez les dates, si possible. *

10. Que souhaitez-vous que votre fournisseur de services fasse pour régler votre plainte*? Exemples : Me rembourser le montant facturé en trop, réparer mon service, m'expliquer ce qui est arrivé, s'excuser pour le problème, me permettre d'annuler mon service sans pénalité, modifier ce qui a été dit à l'agence d'évaluation du crédit, me dédommager pour la perte, les dommages ou les inconvénients que j'ai subis, etc.

11. Nous communiquerons avec vous pour discuter des détails de votre plainte. Nous accepterons seulement les plaintes qui relèvent de notre mandat.

Veillez confirmer votre accord avec l'énoncé suivant* : Si nous acceptons votre plainte, nous ferons ce qui suit :

- Nous enverrons une copie de la plainte à votre fournisseur de services.
- Nous demanderons à votre fournisseur de services de collaborer avec vous afin de résoudre le problème.
- Nous demanderons au fournisseur de services de nous informer dans un délai de 20 jours que celle-ci a été réglée. Si la plainte n'a pas été réglée, nous collaborerons avec vous et votre fournisseur pour déterminer la façon de la régler.

 **Nous nous attendons à ce que vous collaboriez avec votre fournisseur de services à cette étape.**

Veillez faire preuve de respect lorsque vous communiquerez avec le personnel de la CPRST et de votre fournisseur de services.

Je confirme.

12. Veuillez confirmer votre accord avec l'énoncé suivant : J'ai lu le [Code de procédures](#) et la [Politique de confidentialité](#) de la CPRST, et je suis d'accord*.

Je confirme.

13. Si vous avez besoin de soutien en raison d'une invalidité, quelles mesures d'adaptation devons-nous prendre pour rendre notre processus plus accessible? Veuillez détailler ces mesures ci-dessous. *Nous prendrons des mesures d'adaptation tant qu'elles sont conformes aux codes des droits de la personne applicables.*

14. Comment avez-vous entendu parler de la CPRST? Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent.

<input type="checkbox"/> Par l'intermédiaire de mon fournisseur	<input type="checkbox"/> Avis sur les factures	<input type="checkbox"/> Site Web	<input type="checkbox"/> Par l'intermédiaire d'un parent ou ami
<input type="checkbox"/> Google ou autre moteur de recherche en ligne	<input type="checkbox"/> Médias sociaux	<input type="checkbox"/> Médias d'information	<input type="checkbox"/> CRTC
<input type="checkbox"/> Autre (veuillez préciser)			

15. A-t-il été facile de remplir notre formulaire?

Oui **Non**

Faire parvenir ce formulaire de plainte dûment rempli à la CPRST.

Télec. : 1 877 782-2924
Adresse : C. P. 56067 – Minto Place RO
 Ottawa (Ontario) K1R 7Z1