**DÉPÔT D'UNE RÉCLAMATION**(à envoyer par le client au prestataire de services de financement participatif)

1. Données à caractère pe		éclamant			
NOM/ NOM DE L'ENTITE JURIDIQUE		PRENOM		NUMERO D'ENREGISTREMENT ET LEI (le cas échéant)	
ADRESSE Rue, numéro et siège statutaire pour les entreprises	CODE P	OSTAL	VILLE		PAYS
<u> </u>					
TELEPHONE			COURRIE	L	
2. Données à caractère pe tout autre document offic					
NOM		PRENOM / NOM DE L'ENTITE JURIDIQUE		NUMERO D'ENREGISTREMENT ET LEI (le cas échéant)	
ADRESSE Rue, numéro et siège statutaire pour les entreprises	CODE P	OSTAL	VILLE		PAYS
TELEPHONE			COURRIE	L	
3.b Description de l'objet d	le la réclamat	ion (veuillez	clairement précis	er l'objet	t de la réclamation)
Veuillez fournir des docum 3.c Date(s) des faits à l'orig			tionnés.		
3.d Description des domma	iges, des pert	es ou du préj	udice causés (le c	as échéar	nt)
3.e Autres remarques ou in	formations pe	ertinentes (le	cas échéant)		
Fait à (lieu)			le (dat	re)	