

Formulaire de réclamation

Vous pouvez utiliser ce formulaire afin de nous faire part de toute insatisfaction qui nous permettra de mettre en place des mesures nécessaires à l'amélioration de la qualité de nos services.

Votre réclamation fera l'objet d'une analyse approfondie. Après étude, un retour vous sera adressé.

COORDONNEES DU RECLAMANT
Nom :
Prénom :
Etablissement :
Numéro de téléphone :
Adresse mail :
DETAIL DE LA RECLAMATION
Objet de la réclamation :
Numéro d'identification du patient Institut Bergonié :
Date de prélèvement :
Nature du prélèvement
Nom du prescripteur :

Merci d'envoyer ce formulaire complété à l'adresse mail suivante :

- Si votre réclamation concerne l'unité de Biologie médicale : sec.biologie@bordeaux.unicancer.fr
- Si votre réclamation concerne l'unité d'Anatomie et Cytologie Pathologiques : sec.acp-pam@bordeaux.unicancer.fr
- Si votre réclamation concerne l'unité de Pathologie Moléculaire : sec.acp-pam@bordeaux.unicancer.fr
- Si votre réclamation concerne l'unité Unité d'Oncogénétique - Laboratoire de génétique moléculaire : sec.oncogene@bordeaux.unicancer.fr
- Si votre réclamation concerne le Centre de Ressources Biologiques : crb@bordeaux.unicancer.fr