

Veillez remplir le formulaire ci-dessous avec vos coordonnées et expliquer la cause de votre désagrément. Votre demande sera traitée et analysée par notre équipe dans un délai de 90 jours.

VOS COORDONNÉES

Nom : _____ Prénom : _____

Sexe : M / F Date de naissance : ___ / ___ / _____

Adresse : _____

Ville (code postal) : _____

Pays : _____

Téléphone : _____ Adresse email : _____

COORDONNÉES BANCAIRES (nous effectuons les remboursements uniquement par virement international)

Numéro de compte IBAN : _____

BIC / SWIFT : _____

INFORMATIONS SUR LE DOCUMENT CONSULTÉ

ID du document (voir 1ère page du document word) : _____

Titre du document : _____

Auteur et titre du livre : _____

Problème survenu – cause de la demande d'indemnisation :

INFORMATIONS SUR L'ACCÈS AU DOCUMENT

Pays d'appel : _____

Mode de paiement : Audiotel / SMS / Carte de crédit / Autre : _____

Numéro appelé : _____

Coût estimé : _____

Document à renvoyer à:

FichesDeLecture
Service compliance
Route de Gembloux, 10 bte 1
5002 Namur (Saint-Servais) - Belgique

Je certifie que les informations fournies ci-dessous sont correctes.

Signature :