



SANTÉ PUBLIQUE

Signaler un problème d'hygiène dans un établissement

Message

- > Les demandes concernent uniquement le territoire de la communauté urbaine Le Havre Seine Métropole.

NOM (OBLIGATOIRE)

PRÉNOM (OBLIGATOIRE)

COMMUNE (OBLIGATOIRE)

- Sélectionner -



NOM DE L'ÉTABLISSEMENT (OBLIGATOIRE)

.....

TYPE D'ÉTABLISSEMENT (OBLIGATOIRE)

.....

Restaurant, magasin, commerce...

ADRESSE DE L'ÉTABLISSEMENT (OBLIGATOIRE)

.....

SI VOUS AVEZ ÉTÉ MALADE, AVEZ-VOUS CONSULTÉ UN MÉDECIN ? (OBLIGATOIRE)

Oui

Non

ADRESSE E-MAIL (OBLIGATOIRE)

.....

TÉLÉPHONE

.....

DESCRIPTION (OBLIGATOIRE)

.....

PHOTO

Choose File No file selected

TRANSFÉRER

Un seul fichier. Limité à 8 Mo. Types autorisés : gif, jpg, png, bmp, .

SOUMETTRE