



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**