*Instructions:*

*Veuillez remplir ce formulaire pour signaler toute préoccupation, plainte ou problème lié au projet de restauration de la mangrove ABC. Vos commentaires sont importants pour nous, et nous nous engageons à résoudre les griefs de manière équitable et rapide.*

*Si vous avez besoin d'aide pour remplir ce formulaire, veuillez communiquer avec* [ABCSenegal@allcot.com](mailto:ABCSenegal@allcot.com)

|  |  |
| --- | --- |
| PARTIE I : Coordonnées | |
| Nom et prénom : |  |
| Adresse: |  |
| Téléphone/e-mail |  |
| Pièce d'identité (numéro d'identification personnel) : |  |
| Date de soumission : |  |
| *Remarque : Vous pouvez choisir de soumettre ce formulaire de manière anonyme. Toutefois, le fait de fournir vos coordonnées nous aidera à traiter votre grief plus efficacement.* | |
| PARTIE II : Renseignements sur la demande | |
| Date de l'incident : |  |
| Lieu de l'incident : |  |
| Description: |  |
| Témoins (le cas échéant) : |  |
| *Veuillez fournir une description détaillée du problème ou de la préoccupation. Indiquez les dates et les lieux pertinents, ainsi que les personnes concernées.* | |
| Catégorie: | ☐ Impact sur l’environnement  Patrimoine culturel.  Perturbation des sols.  Procédures de recrutement.  Santé et sécurité.  Droits de l’homme.  Déplacement physique ou économique.  Communauté spécifique.  Social Impact  Dommages aux biens et aux biens  Autres (s'il vous plaît, détaillez) :  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Information:  *(Fournir une description détaillée de ce qui s'est passé)* |  |
| Violations:  (*Fournissez des informations sur les politiques ou procédures qui, selon vous, ont été enfreintes lors de l'événement décrit)* |  |
| Partie III : Solutions proposées/résultat souhaité | |
| Solution proposée : |  |
| Documentation d'appui : | Photos  Vidéos  Autres (s'il vous plaît, détaillez) :  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Préférence de confidentialité : | Je préfère garder mon identité confidentielle.  Je suis prêt à être contacté pour plus d'informations. |
| Déclaration: | Je déclare par la présente que les informations fournies dans ce formulaire sont véridiques et exactes au meilleur de ma connaissance. |
| Partie IV : Signatures | |
| Signature et date du plaignant : |  |
| Reçu par le (ajouter la date) : |  |
|  | |

**Je vous remercie de l'avoir porté à notre attention. Nous nous engageons à résoudre votre grief le plus rapidement et le plus équitablement possible.**