



ACCESSIBLE CUSTOMER SERVICE FEEDBACK FORM

Providing Goods and Services to People with Disabilities

Thank you for visiting the City of Clarence-Rockland. We value all of our customers and strive to meet everyone's needs. This feedback form may be submitted by mail, fax, email or dropped off at the City Hall.

Please tell us about your visit:

Date: _____ Time : _____

Location: _____

Did we respond to your customer service needs on this visit?

YES SOMEWHAT NO

Was our customer service provided to you in an accessible manner?

YES SOMEWHAT NO (please explain below)

Did you have any problems accessing our goods and/or services?

YES (please explain below) SOMEWHAT (please explain below) NO

Please add any other comments you may have.

I provide my comments as information only and do not wish to receive a response

I wish to receive a response

Contact information :

This information is collected by The Corporation of the City of Clarence-Rockland under the *Freedom of Information and Protection of Privacy Act R.S.O. 1990, c. F.31, s. 39 (2)* for the purposes of improving accessible customer service. Questions about the collection of this information can be addressed to the Clerk's Office, 1560 Laurier Street, Rockland, Ontario K4K 1P7, 613-446-6022.

This document is available in alternative formats upon request.

For Office Use Only

Date Feedback was received

Date forwarded

Responsible Department

Contact Person(s)

Follow-up Actions



FORMULAIRE DE COMMENTAIRES CONCERNANT L'ACCESSIBILITÉ DU SERVICE À LA CLIENTÈLE

Fournissant des biens et services aux personnes atteintes d'un handicap

Merci d'avoir visité la Cité de Clarence-Rockland. Nous apprécions chacun de nos clients et aspirons à combler les besoins de chacun. Ce formulaire de commentaires peut être soumis par courrier, télécopieur, courriel ou déposé à l'hôtel de ville.

Svp dites-nous en plus sur votre visite:

Date: _____ Heure : _____

Emplacement: _____

Avons-nous répondu à vos besoins de service à la clientèle durant cette visite?

OUI UN PEU NON

Est-ce que notre service à la clientèle vous a été donné de manière accessible?

OUI UN PEU NON (veuillez expliquer ci-dessous)

Avez-vous eu des problèmes à accéder à vos biens et/ou services?

OUI (veuillez expliquer ci-dessous) UN PEU (veuillez expliquer ci-dessous) NON

Veuillez ajouter tout autre commentaire que vous pouvez avoir:

Je donne mes commentaires à titre informatif seulement et ne désire pas recevoir de réponse

J'aimerais obtenir une réponse

Coordonnées :

Cette information est recueillie par la Corporation de la Cité de Clarence-Rockland selon la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée, L.R.O. 1990, chap. F.31, a. 39 (2)* dans le but d'améliorer l'accessibilité au service à la clientèle. Les questions à propos de la cueillette de cette information peut être adressée au bureau de la Greffe, 1560 Laurier Street, Rockland, Ontario K4K 1P7, 613-446-6022.

Ce document est disponible dans des formats alternatives sur demande..

Réservé à l'usage du bureau

Date que le commentaire a été reçu

Date transféré

Département responsable

Personne(s) ressource

Actions de suivi