

|  |
| --- |
| **SEMAINE DE L’OBR DEDIEE A L’ECOUTE DU CONTRIBUABLE****FORMULAIRE DE RECUEIL DES PLAINTES ET DOLEANCES DES CONTRIBUABLES** |
| **Nom du Contribuable** **Ou raison sociale** | **Adresse** **Physique** | **Numéro de** **Téléphone** | **Plainte ou doléance** | **Service Destinataire de la plainte** | **Observations** |
|  |  |  |  |  |  |
| **Nom &Prénom Date : le…../……./2020 Signature****N.B : Cette est réservé au personnel de l’OBR** |
|  |

Celui/celle qui voudrait envoyer le formulaire par e-mail, voici l’adresse : plaintes.contribuables@obr.gov.bi