

FORMULAIRE DE SAISINE DU MEDIATEUR DU FGTI

Afin de saisir le Médiateur du FGTI, merci de renseigner ce formulaire et de l'adresser :

→ par lettre recommandée avec accusé de réception à : Médiateur du FGTI, TSA 40499 - 94689 Vincennes cedex → ou par mail à : lemediateurfgti@fgvictimes.fr

▶ Votre identité	
Madame <input type="checkbox"/>	Monsieur <input type="checkbox"/>
Nom	<input type="text"/>
Prénoms	<input type="text"/>
Né(e) le	<input type="text"/> à <input type="text"/> Pays <input type="text"/>
Adresse	<input type="text"/>
Code postal	Commune <input type="text"/>
N° de téléphone	<input type="text"/> N° de portable <input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>

▶ Indiquez les **références** si vous avez un dossier ouvert au **FGTI**

▶ Motif de saisine du Médiateur
<input type="checkbox"/> Absence de réponse du FGTI dans le délai légal à une demande d'indemnisation formulée par écrit
<input type="checkbox"/> Contestation du refus de prise en charge notifié par le FGTI
<input type="checkbox"/> Non-respect des règles et engagements du FGTI, notamment ceux mentionnés dans la charte de la victime et dans la charte de l'expertise médicale disponibles sur le site internet du Fonds de Garantie
Compléments éventuels : <input type="text"/>

▶ Indiquez la date de votre courrier ou de votre mail dans lequel vous avez contesté auprès des services du FGTI la position du Fonds :

Les échanges avec le Médiateur sont strictement confidentiels et ne peuvent pas être produits devant une juridiction.

Fait le :

à :

Signature du demandeur :