Prison de :

Nom et prénom de la personne détenue :

Date de naissance : Numéro de cellule :

Je porte plainte contre la décision du directeur suivante :

……………………………………………………………………………………………………………………………………….….………………………………………………………………………………………………………………………………………….….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………

La décision a été prise le (*date*) : …………………………………………………………………………………………………………

À la prison de (*lieu*) : ……………………………………………………………………………………………………………………………

Je ne suis pas d’accord avec cette décision parce que :

……………………………………………….…………………………………………………………..…………………………………….…………..……………………………………………………………………………………………………………………….…………….……………………..….…………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Je serai assisté par un avocat/une personne de confiance (nom + coordonnées) : .......................................……………………………………………………………………………………………………………………………… .......................................………………………………………………………………………………………………………………………………

Date :

Nom et prénom :

Signature :

Vous pouvez envoyer ce formulaire à la Commission des Plaintes :

* Par la poste : Commission des Plaintes, Rue de Louvain 48/2, 1000 Bruxelles
* Par e-mail : plaintes@ccsp-plaintes.be
* Via la Commission de Surveillance lors de ses visites ou via sa boîte aux lettres

(Attention : la Commission de Surveillance ne vient pas tous les jours)