

Formulier voor het melden van klachten

Gegevens klager	
Naam:	Postcode en woonplaats:
Adres:	Telefoonnummer overdag:
Geboortedatum:	Adres cliënt:

Gegevens betrokken cliënt (alleen invullen indien cliënt niet zelf als klager optreedt)	
Naam:	Postcode en woonplaats:
Adres:	Telefoonnummer overdag:
Geboortedatum:	Adres cliënt:
Relatie met klager:	

Tegen wie is de klacht gericht	
Naam:	Functie:
Adres:	Telefoonnummer:

Korte omschrijving klacht

(als de ruimte hieronder te klein is, mag u uw klacht ook beschrijven in een bijlage)

Datum ontstaan van de klacht:

Inhoud van de klacht:

Namen, functies van eventuele anderen bij de klacht betrokkenen:

Ondertekening klager:

Datum:

Handtekening klager:

Dit formulier kunt u (ingevuld en ondertekend) opsturen per email info@samennetanders.nl of schriftelijk toesturen naar de directie van Praktijk Samen:

Praktijk Samen

's-Gravenweg 26 A

2911 CG Nieuwerkerk aan den IJssel

versie 2023