

# Klachtformulier

## **Gegevens indiener van de klacht:**

Naam: .....  
Adres: .....  
Postcode: .....  
Woonplaats: .....  
Telefoonnummer: .....

## **Gegevens patiënt:** (indien u een klacht indient namens een patiënt)

Naam: .....  
Adres: .....  
Postcode: .....  
Woonplaats: .....  
Telefoonnummer: .....  
Geboortedatum: .....

## **Gegevens klacht:**

### **Wanneer en waar is de klacht ontstaan?**

Datum: .....  
Tijdstip: .....  
Plaats / afdeling: .....  
Locatie: .....

## **Omschrijving van de klacht:**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

## **Ondertekening**

Datum : ..... Handtekening: .....  
.....