

Klachtenformulier

Uw gegevens (degene die de klacht indient)	
Naam:	m/v
Adres:	
Postcode en woonplaats:	
Telefoon:	
Gegevens van de patiënt (dit kan iemand anders zijn dan de indiener)	
Naam van de patiënt:	m/v
Geboortedatum van de patiënt:	
Relatie tussen de indiener en de patiënt: (bijv. ouder, partner, etc.)	
Datum en tijdstip gebeurtenis:	
De klacht gaat over: (meerdere antwoorden mogelijk)	
<input type="radio"/> Medisch handelen medewerker	
<input type="radio"/> Bejegening door medewerker (= de manier waarop de medewerker tegen u praat of met u omgaat)	
<input type="radio"/> Organisatie praktijk (= de manier waarop diverse zaken in de praktijk geregeld zijn)	
<input type="radio"/> Administratieve of financiële afhandeling	
<input type="radio"/> iets anders, namelijk:	
Omschrijving van de klacht:	

U kunt het formulier inleveren bij de balie. Wij nemen daarna telefonisch contact met u op.