

KLACHTENFORMULIER

Hoewel al onze praktijkmedewerkers zich inzetten voor een zo goed mogelijke zorg, gaan er helaas ook in onze praktijk soms dingen mis. Op dit formulier kunt u aangeven wat er volgens u is mis gegaan. Wilt u uw klacht zo duidelijk mogelijk omschrijven, zodat we de oorzaak daarvan kunnen achterhalen? Wij willen vergelijkbare fouten of misverstanden in de toekomst namelijk graag voorkomen.

Geef het volledig ingevulde formulier af op de groepspraktijk of stuur het per post of via de mail naar de praktijk (t.a.v. de klachtenfunctionaris, lschuts@groepspraktijklievekamp.nl).

Datum: _____

Naam en voorletters: _____

Straat en huisnummer: _____

Postcode en plaats: _____

Telefoonnummer: _____ E-mail adres: _____

Omschrijving van de klacht:

Datum waarop de klacht zich heeft voorgedaan:
