

Klachtenformulier Huisartsenpraktijk Duivendrecht

Uw gegevens (diegene die de klacht indient)

Naam:

Adres:

Postcode en woonplaats:

Telefoonnummer:

Emailadres:

Gegevens van de betreffende patiënt

Naam:

m/v

Geboortedatum:

Relatie tussen indiener en patiënt (bijv ouder, echtgenoot)

Aard van de klacht

Datum gebeurtenis

Tijdstip

De klacht gaat over:

- ☐ Medisch handelen van een medewerker
- ☐ Bejegening door een medewerker (de manier hoe de medewerker met u praat of omgaat)
- ☐ Organisatie van de praktijk
- ☐ Administratieve of financiële afhandeling
- ☐ Iets anders:

Omschrijving van de klacht