

Klachtenformulier

Uw gegevens

Naam	
Adres	
Postcode en woonplaats	
Telefoonnummer	
E-mail adres	
Datum invullen formulier	

Gegevens van de patiënt (dit kan iemand anders zijn dan degene die de klacht indient)

Naam	
Geboortedatum	
Relatie met de indiener (partner, kind, ouder)	
Datum gebeurtenis	
Tijdstip gebeurtenis	
Aard en omschrijving van de klacht	

De klacht gaat over (meerdere antwoorden mogelijk)

- ☐ Medisch handelen van de medewerker
- ☐ Bejegening door de medewerker (de manier waarop de medewerker tegen u praat of met u omgaat)
- ☐ Organisatie huisartsenpraktijk (de manier waarop diverse zaken in de praktijk geregeld zijn)
- ☐ Administratieve of financiële afhandeling
- ☐ Iets anders

Contact

Wilt u dat wij contact met u opnemen over deze melding?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

U kunt het ingevulde formulier afgeven bij de assistente of in de brievenbus deponeren. Wij nemen binnen 2 weken telefonisch of schriftelijk contact met u op wanneer u dat heeft aangegeven.

Huisartsenpraktijk de Turfmarkt

T.a.v. mevr. H. Dijk, huisarts

Turfmarkt 4

8021 AA Zwolle

038 - 4530811