



Patiënten Klachtenformulier

Naam:	Geboortedatum:
Adres:	
Postcode + woonplaats:	
Telefoonnummer:	Datum:

Naam + geboortedatum van de patiënt waarop de klacht betrekking heeft (indien dit een andere is dan indiener van de klacht, bijvoorbeeld ouders van het kind):

De klacht heeft betrekking op de huisartsenspoedpost:			
<input type="checkbox"/> Assen	<input type="checkbox"/> Emmen	<input type="checkbox"/> Hoogeveen	<input type="checkbox"/> Meppel
Datum van de gebeurtenis:	Tijdstip:		

Omschrijving van de klacht
Omschrijving van de klacht:

Indien gewenst is er de mogelijkheid om uw klacht op de achterzijde nader te omschrijven. (z.o.z.) U kunt uw omschrijving van de klacht ook als losse bijlage toevoegen.

