

## Klachtenformulier

### Uw gegevens (degene die de klacht indient)

Naam: M/V  
Adres:  
Postcode en woonplaats:  
Telefoonnummer:

### Gegevens van de patiënt (dit kan iemand anders zijn dan de indiener)

Naam van de patiënt:  
  
Geboortedatum van de patiënt:  
Relatie tussen de indiener en de patiënt (bijv. ouder, kind, echtgenoot):

### Aard van de klacht

Datum gebeurtenis: Tijdstip:

De klacht gaat over (meerdere keuzes mogelijk):

- Medisch handelen van medewerker
- Bejegening door 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

Omschrijving van de klacht:

Z.O.Z.

(vervolg omschrijving klacht)

U kunt het ingevulde formulier afgeven bij de assistente of in de brievenbus plaatsen.  
Wij nemen daarna telefonisch of schriftelijk contact met u op.