

KLACHTENFORMULIER

Ons doel is om u hoogwaardige zorg te bieden in een vertrouwde sfeer. Indien u een klacht heeft, hopen wij dat u deze open met een van ons kunt bespreken. U kunt hiervoor onderstaand klachtenformulier gebruiken. Als u deze invult, nemen wij zo spoedig mogelijk contact met u op.

Als u uw klacht niet bij een van ons kwijt wilt, kunt u zich ook wenden tot de Stichting Klachtenregeling Huisartsenzorg Zuid-Nederland, Postbus 8018, 5601 KA, Eindhoven, Tel 040-21 22 780, www.klachtenhuisarts.nl

Voornaam:

Achternaam*:

Adres:

Postcode:

Plaats:

Telefoon:

Email*:

Uw klacht*: