

## KLACHTENFORMULIER VEILIGHEIDS- EN GEZONDHEIDSREGIO GELDERLAND-MIDDEN

Naam	<input type="text"/>	m/v
Adres	<input type="text"/>	
Postcode	<input type="text"/>	
Plaats	<input type="text"/>	
Telefoonnummer	<input type="text"/>	
E-mailadres	<input type="text"/>	
Datum klacht	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Voor wie klaagt u	<input type="checkbox"/> Voor uzelf <input type="checkbox"/> Voor een ander (naam) <sup>1</sup>	

<sup>1</sup> Vergeet niet een ondertekende machtiging bij te sluiten

Omschrijving klacht

Datum	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	(dd-mm-jjjj)
Handtekening	<input type="text"/>	

**Dit formulier versturen in een envelop zonder postzegel naar:**

Veiligheids- en Gezondheidsregio Gelderland-Midden

T.a.v. klachtencoördinator

Antwoordnummer 1542

6800 WC ARNHEM