**Klachtenformulier**

**Uw gegevens**

(degene die de klacht indient, dit kan ook de vertegenwoordiger of nabestaande zijn)

Naam:

Adres:

Postcode en woonplaats:

Telefoonnummer:

**Gegevens van de cliënt**

Naam

Geboortedatum

Relatie tussen de indiener en de cliënt

**Aard van de klacht**

Datum gebeurtenis

Omschrijving van de klacht:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

U kunt het ingevulde formulier sturen naar:

info@deeinder.nl

of

Stichting de Einder

Postbus 33
5469 ZG Erp

Wij nemen daarna telefonisch of schriftelijk contact met u op.