



Klachtformulier

Algemene gegevens

Naam melder klacht: _____
Nummer (in te vullen door manager of
directie): _____
Datum klacht: _____

Op welke manier wenst u dat Allround zorg contact met u opneemt?

Telefoonnummer: _____

Email: _____

Adres: _____

Wat is u relatie met Allround zorg?

Cliënt: _____

Medewerker: _____

Leverancier: _____

Overige: _____

Wanneer u een klacht heeft dan kunt u die indienen op de volgende manier:

1. Omschrijf in duidelijke bewoordingen uw klacht neer op de bijlage van dit formulier. Dien dit formulier dan in bij het hoofdkantoor van Allround zorg.
2. De leidinggevende van Allround zorg zal met u contact opnemen en met u samen een oplossing zoeken voor het probleem.
3. Als u er niet uitkomt samen met de leidinggevende, dan kunt de klacht indienen bij de directie van Allround zorg.
4. Als u er niet uitkomt samen met de directie, dan kunt u uw klacht indienen bij de klachtencommissie.

U kunt uw klacht opsturen naar het volgende adres:

Allround zorg
t.a.v. Klachtencommissie
Kerkewijk 81^e
3901 EE Veenendaal

1. **Omschrijving van de klacht:** (in te vullen door melder)

2. **De leidinggevende neemt contact met u op om een oplossing te zoeken.**

(in te vullen door leidinggevende of directie)

Datum contact: _____ Naam leidinggevende: _____

Ruimte voor opmerkingen:

3. **Niet uitgekomen met de leidinggevende? Dan kunt u contact opnemen met de Directie**

(in te vullen door leidinggevende of directie)

Datum contact: _____ Namens directie: _____

Ruimte voor opmerkingen:

4. **Niet uitgekomen met de directie? Dan kunt u contact opnemen met de Klachtencommissie** (In te vullen door leidinggevende of directie)

Datum contact: _____ Namens directie: _____

Ruimte voor opmerkingen: