



GAZO

Gezondheidscentra

Amsterdam Zuidoost & Diemen

Klachtenformulier voor de patiënt

-graag helemaal invullen-

Uw gegevens (degene die de klacht indient)

Naam:
Adres:
Postcode + woonplaats:
Telefoonnummer:
Mobiele nummer:
E-mail adres:

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

Uw gezondheidscentrum:
Naam van de patiënt:
Geboortedatum van de patiënt:
Relatie tussen de indiener en de patiënt (bijv. ouder, echtgenote):

Aard van de klacht

Datum gebeurtenis:

Tijdstip:

Omschrijving van de klacht:

U kunt het ingevulde formulier digitaal versturen naar klachten@gazo.nl of afgeven bij de balie van het gezondheidscentrum.

U ontvangt binnen twee werkdagen een ontvangstbevestiging van ons. Daarna neemt de klachtenfunctionaris binnen twee weken, na overleg met de betreffende hulpverlener, contact met u op.