

Regionale klachtencommissie Wvggz
West-en Midden Brabant

Correspondentie adres
Postbus 90151
5000 LC Tilburg
tel. 013-2213457

RegionaleKlachtencommissieWGGZ@etz.nl
www.etz.nl

KLACHTFORMULIER WET VERPLICHTE ZORG ETZ

Uw naam/de naam van de klager :
Adres, postcode woonplaats :
Indien van toepassing verblijfsaccommodatie:.....
Telefoon :
E-mail :
Geboortedatum :

Is klager tevens client? : ja/ nee
zo niet, is de naam van de client :
Geboortedatum client :
Het adres of verblijflocatie client is :
Heeft u, als klager, een getekende machtiging om op te treden namens de client?: ja/ nee

Over welke medewerker(s) wilt u klagen?
Naam :
Functie :
Naam :
Functie :

Beschrijving van de klacht:
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Graag toevoegen de bijlagen behorende bij de klacht. Dat kan zijn:

- kopie schriftelijk besluit(en) van de behandelaar
- brief van de Geneesheer-directeur
- Crisismaatregel/Voortgezet Crisismaatregel/Zorgmachtiging
- anders namelijk:

.....
.....
.....

Ondersteuning:

Laat u zich door iemand bijstaan bij de behandeling van de klacht? ja/nee.

Zo ja, door wie? :

Functie ondersteuner :

Datum :

Woonplaats :

Handtekening van de klager

Toestemming inzage dossier:

Client of wettelijke vertegenwoordiger geeft de Regionale Klachtencommissie Wvggz West- en Midden Brabant toestemming voor inzage in het behandeldossier.

Datum :

Woonplaats :

Handtekening van cliënt of wettelijk vertegenwoordiger

Dit formulier, met bijlagen, kunt u na ondertekening, scannen en mailen naar:
RegionaleKlachtencommissieWGGZ@etz.nl

Of u kunt dit formulier, met bijlagen, per post sturen naar:
De Regionale Klachtencommissie Wvggz
Postbus 90151
5000 LC Tilburg