

Paciente

Apellido(s) -----
Nombre(s) -----
Fecha de nacimiento -----
Dirección -----
Código postal/ciudad -----
Número de teléfono -----
En tratamiento desde -----

Representante del paciente (si procede)

Apellido(s) -----
Nombre(s) -----
Fecha de nacimiento -----
Dirección -----
Código postal/ciudad -----
Número de teléfono -----
Relación con el paciente Familia / amigo / conocido / otra, a saber: -----

¿Se trata de una idea, un cumplido o una queja?

- Quiero presentar una idea.
- Quiero hacer un cumplido.
- Quiero presentar una queja.

Descripción breve:

¿Con qué persona(s) guarda relación su cumplido o queja?

1. Nombre -----
Cargo -----

2. Nombre -----
Cargo -----

¿Tiene objeciones a que su queja se tramita en neerlandés?

¡Gracias por su queja, cumplido o idea!

El resto de este formulario guarda relación con la tramitación de la queja:

¿Se ha discutido la queja con el/los asistente(s)/empleado(s) involucrado(s)? Sí / no

El gerente tramitará su queja concienzudamente. Puede ser necesario examinar los datos relativos de su tratamiento. Para eso necesitamos su autorización.

El paciente / representante legal da autorización para examinar los datos relativos al tratamiento:

Firma del paciente:

Fecha:

Le informaremos sobre el curso de la tramitación de la queja. A la tramitación de una queja es aplicable el procedimiento de quejas. Dicho procedimiento está disponible en la recepción de nuestras sucursales. También encontrará el procedimiento en nuestra web (www.i-psy.nl).

Entregar o enviar

Puede entregar este formulario (rellenado y firmado) en un sobre cerrado en la recepción de la i-psy, o enviarlo al gerente de su sucursal (escriba en el sobre *'t.a.v. directeur bedrijfsvoering/klacht'*).

No rellene nada aquí, este espacio queda reservado para el gerente.

Fecha de recepción: -----

Código del paciente: -----