

Persoonsgegevens klager		Indien van toepassing: Persoonsgegevens wettelijk vertegenwoordiger/ gemachtigde/ zaakwaarnemer/ nabestaande, wanneer deze een klacht indient voor patiënt/cliënt
Achternaam		
Voornaam		
Geslacht	<input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Vrouw	<input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Vrouw
Geboortedatum		
Telefoonnummer		
E-mailadres		
Locatie	—	
Afdeling	—	
Adres	—	
Postcode en woonplaats	—	
Relatie tot patiënt/ cliënt	—	
Is de klacht besproken met een medewerker?		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Stemt u in met een bemiddelingspoging door de klachtenfunctionaris? ¹		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Datum indienen klacht		

¹ Na een bemiddelingspoging kunt u, indien gewenst, uw klacht alsnog laten doorverwijzen naar de klachtencommissie

Op welke persoon/personen heeft de klacht betrekking?

Graag zoveel mogelijk informatie invullen

1. Naam	De heer/mevrouw ²	2. Naam	De heer/mevrouw ²
Functie		Functie	
Afdeling		Afdeling	
Telefoonnummer		Telefoonnummer	
E-mailadres		E-mailadres	
3. Naam	De heer/mevrouw ²	4. Naam	De heer/mevrouw ²
Functie		Functie	
Afdeling		Afdeling	
Telefoonnummer		Telefoonnummer	
E-mailadres		E-mailadres	

Omschrijving klacht en gewenste oplossing

² Doorhalen wat niet van toepassing is

Toestemmingsverklaring inzage elektronisch patiëntendossier

Voor een zorgvuldige behandeling van uw klacht kan het nodig zijn dat de klachtenfunctionaris of de klachtencommissie (en de ambtelijk secretaris van de klachtencommissie) gegevens uit uw elektronisch patiëntendossier/uw dossier inzien. Hiertoe verzoeken wij u, of uw wettelijk vertegenwoordiger, onderstaande verklaring in te vullen.

Ondergetekende geeft de klachtenfunctionaris en/of de klachtencommissie ³ toestemming voor inzage in zijn/haar elektronisch patiëntendossier dan wel zijn/haar dossier, gedurende de looptijd van de behandeling van de thans ingediende klacht

Achternaam	
Voornaam	
Geboortedatum	
Patiënt/cliënt (geweest) bij	Locatie en afdeling:
Handtekening klager/ wettelijk vertegenwoordiger	

Bij digitaal invullen en mailen van het klachtenformulier:

Ja, ik heb het begrepen en geef door het aanvinken van dit hokje toestemming voor inzage in mijn elektronisch patiëntendossier/dossier gedurende de looptijd van de behandeling van de thans ingediende klacht

Vragen hierover kunt u stellen aan de klachtenfunctionaris en/of de ambtelijke secretaris van de klachtencommissie. De klachtenfunctionaris is te bereiken via telefoonnummer 088-1786999 of per e-mail: klachtenfunctionaris@fivoor.nl. De ambtelijk secretaris van de klachtencommissie is te bereiken per e-mail: klachtencommissie@fivoor.nl.

Datum	
-------	--

³ Indien gewenst, doorhalen wat niet van toepassing is

Dit formulier kunt u per post sturen aan:

Klachtenfunctionaris Fivoor
Hofhoek 7
3176 PD Poortugaal

of

Klachtencommissie Fivoor
T.a.v. Ambtelijk secretaris
Hofhoek 7
3176 PD Poortugaal

Of per e-mail aan:

klachtenfunctionaris@fivoor.nl

of

klachtencommissie@fivoor.nl