

# Klachtenformulier

U kunt uw klacht binnen twee weken na het ontstaan van de klacht door middel van dit formulier indienen bij een van de onderstaande adressen.

Naam \_\_\_\_\_  
Adres \_\_\_\_\_  
Telefoon \_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_  
Datum en tijd incident \_\_\_\_\_  
Naam medewerker \_\_\_\_\_  
Functie medewerker \_\_\_\_\_  
Locatie incident \_\_\_\_\_

Beschrijving van de klacht

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Handtekening

Naam \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_

Handtekening \_\_\_\_\_

Bezoekadres  
Stichting Welzijn E25  
Kastanjedal 2  
3142 AP Maassluis

Postadres  
Stichting Welzijn E25  
t.a.v. de directie  
De Vloot 208  
3144 PK Maassluis

