Correspondentie adres

Postbus 770

5000 AT Tilburg

tel. 088 – 016 16 16

[RegionaleKlachtencommissieWvggz@ggzbreburg.nl](mailto:RegionaleKlachtencommissieWvggz@ggzbreburg.nl)

[www.ggzbreburg.nl](http://www.ggzbreburg.nl)

|  |  |
| --- | --- |
| **KLACHTFORMULIER WET VERPLICHTE ZORG GGz BREBURG** |  |

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:

[RegionaleKlachtencommissieWvggz@ggzbreburg.nl](mailto:RegionaleKlachtencommissieWvggz@ggzbreburg.nl)

Of u kunt dit formulier, met bijlagen, per post sturen naar:

De Regionale Klachtencommissie Wvggz

Postbus 770

5000 AT Tilburg