



Afkickkliniek
Valkenburg

Klachtenformulier voor de cliënt

-graag helemaal invullen-

Je gegevens (degene die de klacht indient)

Naam: _____ m/v

Adres: _____

Postcode + woonplaats: _____

Telefoonnummer: _____

Gegevens cliënt (dit kan iemand anders zijn dan de indiener)

Naam cliënt: _____

Geboortedatum cliënt: _____

Relatie tussen indiener en cliënt (bijv. ouder, echtgenote): _____

Aard van de klacht

Datum gebeurtenis: _____

Tijdstip, indien bekend: _____

Afkickkliniek Valkenburg

✉ info@afkickkliniek.nu

☎ 085-4007585

🌐 www.afkickkliniek.nu

📍 Vroenhof 148 Houthem
6301 KJ Valkenburg

📄 KVK Nummer: 83684573

📄 AGB Code: 22221305



De klacht gaat over (meerdere keuzes mogelijk):

- medisch handelen van de zorgverlener
- bejegening door zorgverlener/medewerker
(= de manier waarop de zorgverlener/medewerker met je praat of omgaat)
- organisatie kliniek
(= de manier waarop bepaalde zaken in de kliniek geregeld zijn)
- administratieve of financiële afhandeling
- iets anders, namelijk:

.....

.....

Omschrijving van de klacht:

Afkickkliniek Valkenburg

✉ info@afkickkliniek.nu

☎ 085-4007585

🌐 www.afkickkliniek.nu

📍 Vroenhof 148 Houthem
6301 KJ Valkenburg

📄 KVK Nummer: 83684573

📄 AGB Code: 2221305



Afkickkliniek
Valkenburg

Omschrijving van de klacht (vervolg):

Je kunt het ingevulde formulier sturen aan:

Afkickkliniek Valkenburg
Vroenhof 148
6301 KJ Valkenburg

Wij nemen daarna telefonisch of schriftelijk contact met je op.

Versie nr. 1, 1 november 2022

Afkickkliniek Valkenburg

-  info@afkickkliniek.nu
-  085-4007585
-  www.afkickkliniek.nu
-  Vroenhof 148 Houthem
6301 KJ Valkenburg
-  KVK Nummer: 83684573
-  AGB Code: 22221305