

## KLACHTFORMULIER VOOR CLIËNTEN LISTER

### Indiener van de klacht

Naam: \_\_\_\_\_  
Straat en huisnummer: \_\_\_\_\_  
Postcode en woonplaats: \_\_\_\_\_  
Telefoon: \_\_\_\_\_  
e-mailadres: \_\_\_\_\_

### Als de klacht namens u wordt ingediend:

Relatie tot de cliënt

- levenspartner of familielid  
 medecliënt  
 wettelijk vertegenwoordiger  
 anders namelijk:

Naam: \_\_\_\_\_  
Straat en huisnummer: \_\_\_\_\_  
Postcode en woonplaats: \_\_\_\_\_  
Telefoon: \_\_\_\_\_  
E-mailadres: \_\_\_\_\_

### Wat is de klacht?

### Tegen welke medewerker is uw klacht gericht?

Naam: \_\_\_\_\_  
Lister locatie: \_\_\_\_\_  
Functie: \_\_\_\_\_

**Is deze medewerker op de hoogte van uw klacht?** Ja/nee

Zo niet:

**Wilt u, voordat uw klacht behandeld wordt, hierover eerst nog in gesprek met deze medewerker of het locatiehoofd?** Ja/nee

### Wat kan er volgens u gedaan worden om de klacht op te lossen?

**Datum:** \_\_\_\_\_ **handtekening** \_\_\_\_\_ **cliënt:** \_\_\_\_\_

**evt. vertegenwoordiger:** \_\_\_\_\_

## MACHTIGING

Ondergetekende,

Naam :  
Adres :  
Postcode :  
Woonplaats :  
Telefoon :  
Geboortedatum :

machtigt hierbij

de Klachtencommissie Cliënten LISTER om het dossier in te zien ten behoeve van de behandeling van de klacht en om al hetgeen te doen en te laten wat daarvoor benodigd en wenselijk is.

Utrecht, ..... 201....

Handtekening: