

## Formulier compliment, tip of klacht

Wat wilt u doorgeven?

Compliment

Tip

Klacht

|                       |  |
|-----------------------|--|
| Naam melder           |  |
| E-mailadres*          |  |
| Telefoonnummer*       |  |
| Naam patiënt          |  |
| Geboortedatum patiënt |  |
| Bericht               |  |

**\*Als u geen contactgegevens invult kunnen wij u niet doorgeven wat er met uw compliment/tip/klacht gedaan wordt.**

Stuur het formulier op naar:

Huisartsenposten Zaanstreek – Waterland

Mercuriusweg 5

1531 AD Wormer