 

Heeft u een klacht, dan kunt een gebruik maken van onderstaand klachtenformulier.

Stichting DOA maakt gebruik van een externe klachtenfunctionaris van de ECGK (Stichting Expertisecentrum Klacht-Gezondheidsrecht). U kunt als client en/of wettelijke vertegenwoordiger zonder tussenkomst van medewerkers van Stichting DOA, zich wenden tot een onafhankelijke klachtenfunctionaris van de ECGK.

Gegevens ECGK:

Lombokstraat 20

2022-BJ Haarlem

085-0656971 (dagelijks tussen 9.00-17.00)

Mail naar: klachtenbehandeling@eckg-jd.nl

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

Wanneer u niet tevreden bent over de afhandeling van uw klacht, kunt u zich wenden tot de Stichting Geschillencommissie Zorg.

Gegevens Geschillencommissie Zorg:

Bordewijklaan 46

2509 LP Den Haag

070-3105310

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

Meldingsformulier/Klacht

Vul hier uw gegevens in. De met \* gemarkeerde velden zijn verplicht velden.

1. Achternaam \*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Naam cliënt:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Email:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Telefoonnummer. \*:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. Soort melding \*: Verbetering/ Klacht
6. Onderwerp \*:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
7. Omschrijving \*:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Datum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Handtekening………………………………………………………………
* Middels het ondertekenen van dit formulier gaat u akkoord met de procedure klachtenregeling. Zie vermelding op onze site: www.stichtingdoa.com

Stuur dit formulier naar:

Stichting DOA

Constantijn Huygensplein 15

4741 AZ Hoeven

stichtingdoa@outlook.com

0165-502866