



# ADAMAS

centrum voor leven met en na kanker

## Algemene gegevens aanmelder

**Naam:** .....

**Adres:** .....

**Postcode:** .....

**Woonplaats:** .....

**Telefoonnummer:** .....

**Email:** .....

## Gegevens over de toedracht van het gebeurde

**Datum:** .....

**Tijd:** .....

**Plaats van het gebeurde** (bijv. Adamas Nieuw-Vennep/Spaarne Gasthuis/telefonisch/elders): .....

**Wie betreft de klacht - naam:** .....

**Is degene een vrijwilliger/coördinator/bestuurslid/activiteitenbegeleider/iets anders?**

.....

## Klacht besproken met degene die de klacht betreft

**Heb je je klacht met degene besproken?** Ja/Nee

**Indien niet, wat is de reden hiervan?** .....

.....

.....

.....

**Indien wel, wat was het resultaat?** .....

.....

.....

.....

.....

**Beschrijf zo nauwkeurig mogelijk je klacht**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Wat wil je met klacht bereiken?**

.....

.....

.....

.....

**Hoe wil je dat we contact met je opnemen?**

Email/Telefonisch/Persoonlijke afspraak/anders .....

**Dit formulier is ingevuld door**

**Naam:** .....

**Plaats:** .....

**Datum:** .....

**Handtekening:** .....