# Klachtenformulier(vertrouwelijk document)

**1. Wanneer en bij wie bent u in behandeling geweest?**

 Naam therapeut:

 Periode waarin behandeling plaatsvond:

**2. Heeft u hierover al overleg gehad met uw therapeut?**

[ ]  Ja [ ]  Nee

**3. Bent u wel van plan om dat te gaan doen?**

 [ ]  Ja [ ]  Nee Indien nee, waarom niet:

**4. Heeft u hierbij hulp nodig?**

 [ ]  Ja [ ]  Nee

**5. In dat geval sturen wij uw klacht door naar de coördinator van de poule van
 klachtenfunctionarissen bij de SCAG (= deze poule is onafhankelijk).
 Wilt u dat wij dit doen?**

 [ ]  Ja [ ]  Nee

**6. Omschrijf kort en bondig uw klacht(en)**

**7. Vul hier s.v.p. uw gegevens in**

Naam :

Straat+huisnr. :

Postcode :

Woonplaats :

Telefoon :

E-mail :       Datum: 31/01/2017

Dank voor uw reactie! Gelieve het formulier uit te printen en te zenden aan:

## Secretariaat NVPA,

## Postbus 351, 5400 AJ Uden