

TAGASISIDE VORM

ettepanekute, tänuavalduste ja kaebuste esitamiseks

tänu ettepanek kaebus

Sündmuse toimumise kuupäev:

Patsiendi andmed (kaebuse puhul):

/ees- ja perekonnanimi/										
/isikukood/										

Sündmuse toimumise koht:

/kliinik, osakond, kabinet/

Sündmuse kirjeldus (võimalusel tuua esile sündmusega seotud isikud, kellaajad jm üksikasjad):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Kas soovite kirjalikku vastust? Jah Ei

NB! Kui Te jätate märkimata vastuse saamise soovi, nime või aadressi, siis vastust ei saadeta!

Postiaadress või e-posti aadress vastuse saatmiseks:

.....

.....

Tagasiside esitaja ees-ja perekonnanimi:

Tagasiside esitamise kuupäev: Allkiri: