

TAGASISIDE VORM

ettepanekute, tänuavalduste ja kaebuste esitamiseks

ettepanek kaebus tänu

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!

E-posti aadress vastuse saamiseks:

Tagasiside esitaja ees- ja perekonnanimi:

Tagasiside esitamise kuupäev: Allkiri:

Täname! Teie arvamus on meile oluline!

