Klachtenformulier ARBE Dienstverlening B.V.

Wij vinden de kwaliteit van onze dienstverlening erg belangrijk. Indien u niet tevreden bent over de uitvoering van de activiteiten van ARBE Dienstverlening willen wij dat graag van u vernemen.

Naam:	m/v
Adres:	
Postcode en plaats:	
Telefoonnummer:	
Datum ontstaan klacht:	

Voor wie klaagt u? Aankruisen wat van toepassing is.	
Voor uzelf	
Voor een ander (naam):	m/v

Heeft u klacht betrekking op één van onze medewerkers? Aankruisen wat van toepassing is.
Ja, (indien bekend naam):
Nee

Over welke activiteit van ARBE Dienstverlening heeft u een klacht? Aankruisen wat van toepassing is.
ARBE Communicatietrainingen
ARBE Trajectbegeleiding
ARBE Psychiatrische Thuiszorg

Omschrijving klacht:

Wat zou volgens u verbeterd kunnen worden bij ARBE Dienstverlening?

Formulier opsturen naar : ARBE Dienstverlening B.V.
Castorweg 221
7557 KL Hengelo.