**Meldingsformulier Klacht**

**RIBW ARNHEM & VELUWE VALLEI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Naam | : |
|  | Indien van toepassing, woonvorm | : |
|  | Adres | : |
|  | Postcode en woonplaats | : |
|  | Telefoon | : |
|  | Email | : |
| 2. | Indien de klacht namens de cliënt is ingediend: | |
|  | Naam | : |
|  | Adres | : |
|  | Telefoon | : |
|  | Relatie tot cliënt | : |
|  | ☐ medecliënt |  |
|  | ☐ levenspartner |  |
|  | ☐ wettelijke vertegenwoordiger |  |
|  | ☐ overig, nl | : |
| 3. | Beschrijving van de klacht: | |
|  |  |  |

|  |
| --- |
|  |

1. Wat is er tot nu toe met de klacht gedaan?

☐ besproken met de persoon tegen wie de klacht gericht is

☐ besproken met de cliëntenconsulent

☐ besproken met de klachtenfunctionaris

☐ gemeld bij de regiomanager

☐ de klachtenfunctioanris heeft bemiddeld tussen klager en aangeklaagde

☐ de regiomanager heeft bemiddeld tussen klager en aangeklaagde

☐ gemeld bij raad van bestuur wanneer klacht betrekking heeft op regiomanager

☐ afgezien van bemiddeling

|  |
| --- |
|  |

1. Wat kan er volgens u gedaan worden om de klacht te verhelpen?

|  |
| --- |
| 1. Is de klacht ook bij andere instanties ingediend?  Zo ja, bij welke instanties: |
| 7. Overig    Laat u zich bijstaan en door wie?      Geeft u toestemming dat de cliëntenconsulent of de klachtenfunctionaris op de hoogte wordt gebracht van de uitspraak van de klachtencommissie? |

|  |  |
| --- | --- |
| Datum: | Handtekening: |

Dit formulier sturen aan de secretaris van de Klachtencommissie:

Mevrouw M. van de Pol

RIBW Arnhem & Veluwe Vallei

Velperweg 11

6824 BC ARNHEM

[info@ribwavv.nl](mailto:info@ribwavv.nl)

U krijgt bericht van ontvangst van uw klacht. Uiterlijk 6 weken na het afronden van het onderzoek door de klachtencommissie ontvangt u bericht van het oordeel van de commissie.

**Overige contactgegevens:**

Cliëntenconsulent: Marianne van der Heijden

026-4424236

[m.vanderheijden@ribwavv.nl](mailto:m.vanderheijden@ribwavv.nl)

Klachtenfuntionaris: Wiena Bakker

(bereikbaar van 9.00u-17.00u)

06-53885459

[wienabakker@adviespuntzorgbelang.nl](mailto:wienabakker@adviespuntzorgbelang.nl)

Familievertrouwenspersoon: Christiaan Verweij

06-15572907

[c.verweij@lsfvp.nl](mailto:c.verweij@lsfvp.nl)