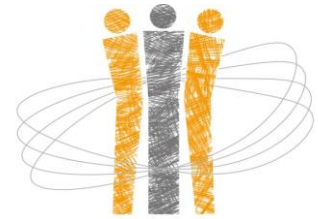


VRAGENFORMULIER GESCHILLENCOMMISSIE ZORG



de geschillencommissie
zorg

ZAAKNUMMER:

(wordt door De Geschillencommissie ingevuld)

Wij verzoeken u dit formulier volledig en duidelijk leesbaar in te vullen.

*Is verplicht veld.

U kunt dit formulier sturen naar:
Postbus 90600
2509 LP Den Haag

1. Algemeen

Ik ben:*

- Een klant/cliënt
- De vertegenwoordiger van de klant/cliënt
- De aanbieder
- De vertegenwoordiger van de aanbieder

2. Klant/Cliënt gegevens

Vul hier uw eigen persoonlijke gegevens in.

mevrouw heer *

Voorletters* : Mobiele telefoonnummer* :

Achternaam* :

Bedrijfsnaam(indien van toepassing):.....

Adres* :

Postcode* :

Woonplaats* :

E-mailadres :

De Geschillencommissie werkt ook online. U kunt onze brieven ook per e-mail ontvangen. Op deze manier bekijkt u uw zaak ook online en voegt u digitaal documenten toe.

Wilt u onze brieven per e-mail ontvangen en uw zaak online kunnen inzien?*

- ja gebruik hiervoor mijn bovenstaande gegevens.
- nee ik wil per post blijven communiceren.

Vragen?! Wij helpen u graag en persoonlijk: 070-310 5380. Of kijk op onze website www.degeschillencommissiezorg.nl

de **geschillencommissie** faciliteert de geschillencommissies van de Stichting Geschillencommissies voor Consumentenzaken en de Stichting Geschillencommissies voor Beroep en Bedrijf. www.degeschillencommissie.nl

5. Benodigde stukken

Stuur alle relevante documenten mee ter ondersteuning van uw klacht- of geschilpunten (overeenkomst, foto's et cetera.)

Let op! U dient (een kopie van) de stukken, (enkelzijdig gekopieerd) in A4-formaat, direct bij inlevering van het vragenformulier compleet in te sturen, teneinde vertraging in de behandeling van het geschil te voorkomen.

6. Vertegenwoordiger

Wordt u door iemand geholpen tijdens de procedure?*

- Nee.
- Ja, vul de gegevens van uw vertegenwoordiger hieronder in. Deze vertegenwoordiger ontvangt dan alle brieven die wij over uw geschil sturen.

Bedrijfsnaam (indien van toepassing):

mevrouw heer *

Voorletters :

Achternaam :

Adres :

Postcode :

Woonplaats :

E-mailadres :

Machtiging

Wanneer u als klant/cliënt een vertegenwoordiger heeft, dan verzoeken wij u een machtiging op te sturen waaruit blijkt dat u toestemming heeft gegeven dat de vertegenwoordiger namens u de procedure voert. Voegt u deze machtiging bij de stukken.

Wanneer u een advocaat of rechtsbijstandverzekering heeft die namens u de procedure voert dan hoeft u geen machtiging op te sturen.

7. Privacy

Tot slot informeren wij u dat in onze privacyverklaring wordt uitgelegd welke persoonsgegevens wij verzamelen en gebruiken en met welk doel. U kunt deze verklaring lezen op onze website: www.degeschillencommissiezorg.nl/privacy.

Partijen moeten ook zelf vertrouwelijk en zorgvuldig omgaan met de persoonsgegevens die zij ontvangen van de andere partij.