

Część A. Formularz zgłoszenia uwag – wersja imienna

Formularz służy zgłoszeniu uwag do sposobu realizacji usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania. Wypełnienie formularza jest dobrowolne. Zgłoszenie nie wpływa na zakres ani kontynuowanie przyznanych usług.

Imię i nazwisko osoby zgłaszającej	
Zgłaszający jest	☐ odbiorcą usług ☐ członkiem rodziny odbiorcy ☐ opiekunem faktycznym ☐ inną osobą:
Dane kontaktowe (telefon, adres, e-mail) – podanie jest dobrowolne i służy udzieleniu odpowiedzi	
Odbiorca usług, którego dotyczy zgłoszenie (imię i nazwisko / adres)	
Data lub okres zdarzenia	
Czy zgłoszenie dotyczy zagrożenia zdrowia lub życia?	☐ nie ☐ tak
Oczekiwany sposób załatwienia sprawy	
Czy życzą sobie Państwo odpowiedzi?	☐ tak – pisemnie ☐ tak – telefonicznie ☐ nie

Opis uwag (co się wydarzyło, czego dotyczą zastrzeżenia):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
data i podpis osoby zgłaszającej

.....
data, podpis i stanowisko przyjmującego zgłoszenie

Wypełnia jednostka: data wpływu | numer w rejestrze uwag | sprawa przekazana: