

Suggestieformulier

Klachtenformulier

Dossiernummer:

in te vullen door CMC

Persoonlijke gegevens

Naam en voorletters	<input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Vrouw
Adres	
Postcode en plaats	

aanvinken wat van toepassing is

1.	Ik heb een suggestie	<input type="checkbox"/>
2.	Ik wil een opmerking maken	<input type="checkbox"/>
3.	Ik dien een klacht in	<input type="checkbox"/>

De inhoud heeft betrekking op

aanvinken wat van toepassing is

1.	een inhoudelijke kwestie	<input type="checkbox"/>
2.	een medewerker	<input type="checkbox"/>
3.	overige	<input type="checkbox"/>

Uitleg en toelichting

Polisgegevens indien van toepassing

Polisomschrijving	
Polisnummer	

Verklaring en Ondertekening

Plaats en datum	Naam en handtekening
-----------------	----------------------

U kunt dit formulier ondertekend verzenden naar: CMC, Postbus 1410, 3900 BK Veenendaal
of per e-mail info@welkombijcmc.nl