

Machtigingsformulier klacht door derden

Ondergetekende,

Naam :

Adres: :

Postcode, plaats :

Machtigt hierbij,

Naam gemachtigde :

om de klacht over:

namens mij in te dienen bij de Meldkamer Ambulancezorg Noord-Nederland. Deze machtiging geldt enkel voor de genoemde klacht en is tot wederopzegging.

Plaats :

Datum: :

Handtekening:

Plaats :

Datum: :

Handtekening gemachtigde: