



## Synpunkt /klagomål

Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje

Berätta för oss vad du tycker. Dina synpunkter och klagomål är viktiga och kan bidra till att det blir bättre och säkrare.

Fyll i blanketten och om du vill ha svar så meddela det och vi återkommer till dig så snart det går. Du kan även vara anonym men får då inget svar.

För att lämna synpunkter och klagomål från någon annan behöver du ha en fullmakt, samtycke att företrädaren personen i denna fråga.

### Dina kontaktuppgifter

#### Förnamn och efternamn

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

#### Telefonnummer

#### E-postadress

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

### Dina synpunkter eller klagomål (vid behov komplettera på baksidan av blanketten)

|  |
|--|
|  |
|--|

### Önskar du återkoppling

Hur vill du att handläggare kontaktar dig?  Telefon  E-post  Annat sätt: \_\_\_\_\_

Är du i behov av tolk?  Nej  Ja Språk: \_\_\_\_\_

### Uppgifter om företrädare

God man  Förvaltare  Ombud med fullmakt  Övrig/annan företrädare

|       |                   |
|-------|-------------------|
| Namn: | Kontaktuppgifter: |
|-------|-------------------|

#### POSTADRESS

Kommunalförbundet Sjukvård  
och omsorg i Norrtälje  
Box 801, 761 28 Norrtälje

ORGANISATIONSNUMMER  
222000-1891

#### BESOKSADRESS

Rubingatan 2

#### TELEFON

+46 17 67 10 00

#### TELEFAX

+46 17 67 10 55

#### E-POST

registrator.sjukvardomsorg@norrtalje.se

#### WEBB

norrtalje.se

#### PLUGGIRO

4761002-7

#### BANKIRO

5063-8394