



ÄNGELHOLMS  
KOMMUN

### Synpunkt- och klagomålsblankett - Underlag för registrering

SOCIALFÖRVALTNINGEN

Datum: ..... Mottaget av: .....

personligt     via telefon     via post/e-post

Förvaltning: .....

Enhet som klagomålet/förbättring avser: .....

Klagomål/förbättringsförslag inlämnat av (frivillig uppgift) .....

Namn: .....

Adress: .....

Telefonnr: .....

Önskar återkoppling     ja     nej

Beskriv klagomålet/förbättringsförslaget: .....

.....

.....

.....

.....

Överlämnat till: ..... Datum: .....

Åtgärdat  Ej åtgärdat  Datum: ..... Sign: .....

Beskriv åtgärden som är utförd: .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Övriga upplysningar: .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Ärendet avslutat: .....