

AS Kallavere Haigla

ETTEPANEKUTE, TÄNUAVALDUSTE JA KAEBUSTE LEHT

Juhtumi toimumise kuupäev: _____

Juhtumi toimumise koht (osakond, kabinet):.....

Juhtumi kirjeldus. Palun sõnastada võimalikult täpselt ja üksikasjalikult, mis juhtus (nimed, kellaajad jne)

Sovin kirjalikku vastust # **JAH** # **EI**

Avaldaja ees- ja perekonnanimi

Aadress, millile oodatakse vastust (tänav, linn/asula, maakond, indeks):

Telefon **e-mail**.....

Allkiri:

Avalduse vormistamine kuupäev: