

OBRAZAC - PRIJAVA PRITUŽBE

Pritužba se predaje u Ravnateljstvo Doma zdravlja MUP-a. Službeni pisani odgovor dobit će osoba koja je u potpunosti ostavila osobne podatke u zakonskom roku od datuma zaprimanja pritužbe. Anonimne pritužbe će se razmotriti, ali na njih se iz razumljivih razloga neće odgovoriti.

Ime i prezime podnositelja pritužbe:
Adresa (ulica i broj, mjesto i poštanski broj):
OIB ili MBP (matični broj pacijenta):
Broj telefona ili mobitela:
Datum i vrijeme događaja:
Mjesto gdje se događaj dogodio:
Osoba na koju se žalite:
Žalite se na (liječenje, ponašanje i komunikaciju, dugo čekanje, drugo):
Opišite događaj, odnosno na što se žalite:
Potpis i datum podnositelja prijave: