

Blankett för anmälan om klagomål inom assistansen

**Blankett för klagomål på assistansverksamhet inom NÄRA**

**Del 1 fylls i av den som lämnar klagomålet**

Klagomål gäller följande (ange person, assistansgrupp eller annat samt en kortfattad beskrivning av det du vill framföra):	
Underskrift	Datum
Namnförtydligande	
Adress (Postadress, postnummer och ort) alternativt e-postadress	

**Mottaget - fylls i av ansvarig på NÄRA**

Mottaget av	Datum
Underskrift	Titel
Namnförtydligande	

**Utredning:**

Beskriv kortfattat på vilket sätt klagomålet utretts samt eventuella åtgärder

Anmälan skickas till NÄRA, Box 1054, 186 26 VALLENTUNA alternativt info@nara.nu

Anmälare ska få återkoppling samt kopia på anmälan