

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, Löjtnantsgatan 17, 115 50 STOCKHOLM alternativt info@nara.nu

Anmälare ska få återkoppling samt kopia på anmälan