****

**We zijn benieuwd naar uw suggestie!**

|  |
| --- |
| **We vragen uw contactgegevens voor als we nog vragen hebben****en om te laten weten wat we met uw suggestie hebben gedaan.** |
| Naam:  |
| E-mailadres:  |
| Telefoonnummer:  |
| Uw suggestie betreft de locatie (kruis aan):  ☐ Alphen aan den Rijn ☐Delft ☐Den Haag HagaZiekenhuis ☐Den Haag Vrederustlaan ☐Den Haag HMC Westeinde ☐Het Hand- en Polscentrum ☐Gouda ☐Leiden ☐Leiderdorp ☐Zoetermeer Brechtzijde ☐Zoetermeer Lange Land Ziekenhuis ☐Mijn suggestie betreft geheel Basalt |
| **Schrijf hier uw suggestie** |
|  |

Mail dit formulier naar klachten@basaltrevalidatie.nl **Bedankt voor uw moeite!**