Höörs kommun

SOCIAL SEKTOR

Klagomålsblankett

Lämnas till berörd chef eller skickas till nedanstående adress.

Datum	Enhet som ärendet avser

Inlämnat av: (frivillig uppgift)

Namn
Adress
Postnummer och ort
Telefon

Beskriv här vad klagomålet avser. Gärna med ev förbättringsförslag. Om utrymmet inte räcker till, skriv på baksidan.

| Box 56
| 243 21 Höör
VXL | 0413 – 28 000

E-post: socialnamnden@hoor.se | www.hoor.se