

FORMULÁŘ PRO PÍSEMNÉ PODÁNÍ STÍŽNOSTI

Datum: Čas:

Jméno a příjmení (není povinné):

Svědci události:

Předmět stížnosti:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Vaše stížnost bude projednána vedoucím pracovníkem a výsledek šetření Vám bude zaslán do 30 dnů ode dne uvedeného ve stížnosti.

Vyrozumění o výsledku šetření mé stížnosti si přeji obdržet (zaškrtněte):

- ☐ Písemně – na moji adresu :
- ☐ e-mailem – na moji e-mailovou adresu :
- ☐ Nevyžaduji vyrozumění
- ☐ Výsledek šetření mé stížnosti si přeji projednat osobně.

Můj telefon: zaznamenal/a: