

OTK-FORMULIER

(voor Opmerkingen, Tips of Klachten)

UW GEGEVENS

Naam*: _____

U bent

- doof
- horend
- tolk
- andere: _____

Adres*: _____

Tel/GSM: _____

Fax: _____

Email*: _____

GEGEVENS VAN DE TOLKOPDRACHT

Het is*:

- een opmerking
- tip
- klacht

Datum*: _____

Naam van de persoon waarover het gaat: _____

Beschrijf jouw opmerking/klacht of tip (feiten, wat is er gebeurd, wat is uw vraag,...)*: _____

* *Verplicht in te vullen.*