

Klachtenformulier (F-20-02)

Uw gegevens:

Klantnaam:.....Plaats:.....

Contactpersoon:.....Datum:.....

Telefoonnummer en/of e-mailadres:.....

Klachtsoort	Klachtomschrijving
<input type="checkbox"/> Product <input type="checkbox"/> Kwaliteitsprobleem <input type="checkbox"/> Houdbaarheid <input type="checkbox"/> Overig
<input type="checkbox"/> Levering <input type="checkbox"/> Verkeerde adressering <input type="checkbox"/> Verkeerde levering <input type="checkbox"/> Onvolledige levering <input type="checkbox"/> Vertraagde levering <input type="checkbox"/> Beschadigde levering <input type="checkbox"/> Overig
<input type="checkbox"/> Boekhouding <input type="checkbox"/> Verkeerd gefactureerd <input type="checkbox"/> Verkeerd geboekt <input type="checkbox"/> Overig <hr style="border: 0.5px solid black;"/> <div style="text-align: center;">Gewenste oplossing</div> <hr style="border: 0.5px solid black;"/>
<input type="checkbox"/> Medewerker <input type="checkbox"/> Onjuist geïnformeerd <input type="checkbox"/> Onheus bejegend <input type="checkbox"/> Afspraak niet nagekomen <input type="checkbox"/> Overig
<input type="checkbox"/> Overig

In te vullen door Blijdent / Digidenture

Medewerker klachtafhandeling:	Afhandeldatum:
Oplossing	Naar tevredenheid opgelost: JA / NEE
	Uitleg