



LÄÄNE-TALLINNA
KESKHAIGLA

HEAD SOOVID, MURED JA ETTEPANEKUD

Sündmuse toimumise kuupäev "....."

Sündmuse toimumise koht (kliinik, keskus, osakond, kabinet)

Sündmuse kirjeldus. Palun kirjeldage võimalikult täpselt, mis juhtus või milles on ettepaneku sisu. Võimalusel tooge esile sündmusega seotud isikud, kellaajad ja muud asjasse puutuvad üksikasjad.

Tagasiside esitaja ees- ja perekonna nimi

Kas soovite pöördumisele vastust? **JAH / EI**

Aadress, millele ootate vastust (tänav, linn/asula, maakond, postin indeks)

Telefon..... e-mail

Allkiri Kuupäev " "

Palume avaldus asetada selleks ettenähtud kasti

Täname! Teie arvamus on meile oluline!