



STÍŽNOST

na kvalitu a způsob poskytování sociální služby Sociální aktivizace ŽO Olomouc

Jméno a příjmení podávajícího (není nutné uvádět):

Adresa (není nutné uvádět nebo lze uvést místo, na které má být doručeno řešení stížnosti)

Text stížnosti (Zde uveďte text stížnosti. Buďte co nejvíce konkrétní, usnadněte tím prošetření celé stížnosti. Pokud nebude stačit kolonka, pokračujte na druhou stranu nebo připojte další list.)

Datum

Podpis (není nutné podepisovat)

VYPLNÍ PRACOVNÍK: Stížnost přijal/a, zaznamenal/a a předal/a k řešení:

Datum

Podpis