

Klachtenformulier

Pagina 1

Via dit formulier kunt u een klacht overmaken aan de gemeente Kortenberg of aan het Welzijnshuis Kortenberg.

Door het invullen van dit formulier verklaart u zich ermee akkoord dat de klachtencoördinator en de gemeentelijke dienst die uw melding zal behandelen kennisnemen van de inhoud van uw melding. Uw gegevens worden enkel bijgehouden of doorgegeven aan derden met het oog op het behandelen van deze melding.

Uw contactgegevens (anonieme inzendingen worden niet behandeld)

Voornaam *

Naam *

E-mail *

Bevestig e-mail *

Tel. waarop u overdag te bereiken bent

Adresgegevens 1

Straat

Hnr

Bus

Postcode

Stad/gemeente

Land

Land

Waarover hebt u een klacht en hebt u een voorstel voor een oplossing?

Locatie en tijdstip waarop uw klacht betrekking heeft

Straat

Straat

Hnr

Bus

Postcode

Stad/gemeente

Land

Land

Land

Wanneer

Voeg, indien u dit wenst, een (of meerdere) foto('s) of document(en) toe aan uw klacht. Klik op het plusteken wanneer u meer dan één bestand wil toevoegen.

No file selected

--+

De gemeente Kortenberg verwerkt de door u verstrekte persoonsgegevens met de grootst mogelijke zorg. Meer informatie kunt u terugvinden in de privacyverklaring.

Volgende

Contactinformatie

Klachtenbeheerder

Administratief Centrum

Dr. V. De Walsplein 30

3070 Kortenberg

T 02 755 30 70

klachten@kortenberg.be

Openingsuren

Vandaag gesloten

Morgen open van 09 u. tot 12 u.

Alle openingsuren