**KLACHTENFORMULIER**

**Uw opinie wordt zeer op prijs gesteld! Gebruik aub dit formulier om uw klacht in te dienen.**

**Wij zijn vastberaden om tot een bevredigend oplossing te komen en om te leren van alle feedback die we ontvangen.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Uw contactinformatie** | | | | | | | | | |
| **Voor- en achternaam:** |  | | | | | | | | |
| **Adres:** |  | | | | | | | | |
| **Telefoonnummer:** | **Mobiel:** |  | | | **Thuis:** | |  | **Werk:** |  |
| **E-mail adres:** |  | | | | | | | | |
| **Bent u reeds een klant van CHB?** | | |  |  | | **Hypotheek nummer:** | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Uw klacht** (Geef een zo duidelijk en concreet mogelijk antwoord) | | | | |
| **Op welke van deze diensten heeft uw klacht betrekking?** | | | | |
| **Welke van de onderstaande punten beschrijft het beste waar uw klacht over gaat?** | | | | |
| **Wat wilt u met ons delen? (Indien mogelijk, geef ook de periode en locatie aan)** | | | | |
| **Wat is voor u de gewenste oplossing?** | | | | |
| **Waarom vindt u dat CHB akkoord moet gaan met de door u voorgestelde oplossing?** | | | | |
| **Handtekening:** | | | | |
| **Voor intern gebruik bij CHB** | | | | |
| **Wijze van inlevering:** |  | | | |
| **Registratie nummer:** | |  | **Datum ontvangst:** |  |