

## Obrazac za prijavu pritužbe pacijenta

|                                                                                                                     |                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| Podnositelj pritužbe (ime i prezime, adresa, kontakt telefon i/ili e-pošta)                                         | Datum prijave                            |
|                                                                                                                     |                                          |
| Mjesto na koje se odvijalo događanje koje je predmet pritužbe<br>(naziv bolnice, odjela, ambulate, ordinacije, itd) | Datum događanja koje je predmet pritužbe |
|                                                                                                                     |                                          |
| Ime i prezime pacijenta                                                                                             |                                          |
|                                                                                                                     |                                          |
| Djelatnici koji su bili uključeni                                                                                   |                                          |
|                                                                                                                     |                                          |
| Sadržaj pritužbe                                                                                                    |                                          |
|                                                                                                                     |                                          |

\_\_\_\_\_  
Potpis podnositelja pritužbe