

FORMULARZ SKARG I WNIOSKÓW

Dom Pomocy Społecznej dla Osób Przewlekle Psychiczenie Chorych w Obrytem

A. Dane osoby składającej skargę/wniosek

(wypełnienie danych osobowych jest dobrowolne, jednak umożliwia udzielenie odpowiedzi)

- Imię i nazwisko:
- Adres zamieszkania / korespondencyjny:
- Telefon kontaktowy:
- Inny sposób kontaktu (np. e-mail):
- Status osoby składającej:
 - mieszkaniec DPS
 - członek rodziny / opiekun
 - pracownik
 - inna osoba (proszę określić):

B. Rodzaj zgłoszenia

Proszę zaznaczyć właściwe pole:

- Skarga
- Wniosek
- Inne:

C. Treść skargi / wniosku

(prosimy o możliwie dokładne opisanie problemu, sytuacji lub propozycji oraz powodu dla którego została złożona skarga)

.....

.....

.....

.....

.....

Jeśli dotyczy konkretnej osoby, działu lub wydarzenia – prosimy o podanie szczegółów:

.....

D. Oczekiwany sposób rozpatrzenia

- Odpowiedź pisemna
- Odpowiedź ustna
- Inny (proszę określić):

E. Data i podpis

Data złożenia:

Podpis (jeśli dotyczy):

F. Adnotacje służbowe (wypełnia DPS)

- Data wpływu:
- Osoba przyjmująca:

- Sposób i termin rozpatrzenia:
- Data odpowiedzi:
- Uwagi:

Informacja:

Skargi i wnioski można składać:

- osobiście w sekretariacie DPS,
- listownie na adres: [adres DPS],
- telefonicznie: [numer telefonu],
- e-mailem na adres: [adres e-mail DPS],
- doskrzynki skarg i wniosków umieszczonej na terenie placówki (hol główny placówki).

Skargi i wnioski są rozpatrywane zgodnie z przepisami Kodeksu postępowania administracyjnego (Dział VIII – Skargi i wnioski) w terminie przewidzianym przez prawo.