



*Für Menschen.
Für Münster.*

Beschwerdeformular

Datum	
--------------	--

Art der Beschwerde:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Qualität der Dienstleistung | <input type="checkbox"/> Verhalten von Mitarbeitenden |
| <input type="checkbox"/> Räumlichkeiten | <input type="checkbox"/> Verpflegung |
| <input type="checkbox"/> Ausstattung/Technik | <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ |

Um wen oder was geht es?

Was genau ist passiert?

Gewünschte Lösung:

Wenn Sie eine Rückmeldung möchten, tragen Sie bitte Ihren Namen und Ihre Kontaktdaten ein. Natürlich werden wir Ihr Anliegen vertraulich behandeln.

--

Vielen Dank!