Sunpath LLC

Formulario de Preocupación y Queja

LA INFORMACION DADA EN ESTA FORMA ES CONFIDENCIAL

Complete y envíe por favor a:
Sunpath LLC Clinical Director
PO Box 864
Gastonia, NC 28053
o
Llame al 704-478-6093

Nombre		
Dirección		
Ciudad	Estado	Código Postal
Número de Teléfono		

¿Con qué servicio y/o empleado usted tiene preocupaciones?
¿Cuál es su preocupación/queja?

Sunpath LLC

Incluya por favor nombres, fechas, tiempos y ubicaciones:
¿Usted ha discutido esto con un miembro del personal?
Si su respuesta es afirmativa, ¿Quién y qué hizo el miembro del personal para manejar su preocupación?
¿Qué le gustaría a usted que hiciéramos para solucionar este problema?

LA INFORMACION DADA EN ESTA FORMA ES CONFIDENCIAL