



Avdelning saken gäller _____

Frågeställning

Synpunkter

Beröm

Klagomål

Beskriv ditt ärende nedan

Vill du att vi kontaktar dig?

Ja

Nej

Namn _____

Tel.nr _____

e-mail _____

Dina åsikter är värdefulla för att vi ska kunna förbättra vår verksamhet!

Lägg den ifyllda blanketten i brevlådan för synpunktshantering eller skicka till adressen nedan.

Tack för hjälpen!

Blanketten skickas till	Mariehamns stad Äldreomsorgen PB 5, 22101 Mariehamn Eller per e-mail: aldreomsorg@mariehamn.ax
Behandling av personuppgifter: De personuppgifter du lämnar på denna blankett används för att möjliggöra Mariehamns stads administration av ditt ärende. Uppgifterna sparas i stadens datasystem. För frågor om eller ändring av personuppgifter i datasystemet, läs mer på www.mariehamn.ax/GDPR	