

نموذج الشكوى
 يرجى الكتابة بحبر أسود، كما يرجى كتابة الاسم بأحرف كبيرة

A بياناتك الشخصية

<input type="text"/>	الاسم الرباعي
<input type="text"/>	العنوان والرمز البريدي
<input type="text"/>	
<input type="text"/>	
<input type="text"/>	بريد إلكتروني
<input type="text"/>	رقم الاتصال نهراً
<input type="text"/>	رقم المحمول

من المفترض أن يقوم الشخص الذي عانى من المشكلة بملء هذا النموذج. إذا كنت بصدد ملء هذا النموذج نيابة عن شخص آخر، يرجى استكمال بيانات القسم ب

B التقدّم بشكوى نيابة عن شخص آخر: بياناته

<input type="text"/>	اسمه الرباعي
<input type="text"/>	عنوانه ورمزه البريدي
<input type="text"/>	
<input type="text"/>	
<input type="text"/>	ما هي علاقتك به؟
<input type="text"/>	لماذا تتقدم بالشكوى نيابة عنه؟

ينبغي على صاحب الشكوى التوقيع أدناه، إن أمكن، للمصادقة على تقدمك بالشكوى نيابة عنه

<input type="text"/>	توقيعه
----------------------	--------

C فحوى الشكوى

ربما تود أن تكمل إجاباتك على الأسئلة التالية في ورقة منفصلة إن لزم الأمر.

اسم الهيئة العامة التي تتقدم بشكوى ضدها

كيف ترى أن هذه الهيئة أساءت إليك أو أخفقت في تلبية احتياجاتك؟



كيف تضررت شخصياً من الموقف؟

ما الذي يجب أن يفعلوه في رأيك لتصحيح الموقف؟

ما هو التاريخ الذي أدركت فيه المشكلة لأول مرة؟

هل تقدمت بشكاك بالفعل للهيئة المعنية؟ إن صح هذا، يرجى إحاطتنا علماً بإيجاز بكيفية تقدمك بالشكوى وتوقيت تقدمك بها؟

إذا مر 12 شهراً على تاريخ إدراكك للمشكلة لأول مرة، يرجى ذكر السبب وراء عدم تقدمك بالشكوى لمحقق الشكاوى قبل الآن.

إذا كان لديك وثائق تدعم شكواك، برجاء إرفاقها بهذا النموذج

يرجى وضع علامة على هذا المربع حال رغبتك في استعادة هذه الوثائق.

/ /

التاريخ

التوقيع

يرجى إرسال هذا النموذج المملوء على العنوان التالي

Public Services Ombudsman for Wales

1 Ffordd yr Hen Gae

Pencoed

CF35 5LJ

Phone: 0845 601 0987 (local call rate) Fax: 01656 641199