

ÖZEL HASTANE FAZLA ÜCRET ŞİKAYET DİLEKÇESİ ÖRNEĞİ

Kime :

Şikayet Edenin Bilgileri :

Adı Soyadı :

T.C. Kimlik No :

Adres :

Hastane Bilgileri :

Hastane Adı :

Bölüm :

Tedavi Tarihleri :

Şikayet Konusu :

Özel hastanede tarafıma faturalandırılan ücretlerin, yapılan işlemler göz önünde bulundurulduğunda fazla ve haksız olduğunu düşünüyorum. Hastane personelinden veya fatura detaylarından yeterli açıklama alamadım. Fazla ücret tahsilatı hususunda gereğinin yapılmasını talep ederim.

İstenen Çözüm :

Yapılan fazla ücret tahsilatının tarafıma iadesi, şeffaf ve detaylı faturalandırma yapılması, hastanenin bu konuya ilişkin gerekli önlemleri alması ve benzer durumların tekrar yaşanmaması için gerekli yasal işlemlerin başlatılması hususunda destek talep etmekteyim.

Ekler :

- Fatura ve ödeme belgeleri
- Tedavi ile ilgili rapor ve dokümanlar

İmza :

Ad Soyad :

İmza Tarihi :

Şikayet Edenin İmzası

İmza: _____

Bu belgenin orijinal kaynagi:

<https://dilekcesiustasi.com/ozel-hastane-fazla-ucet-sikayet-dilekcesi-ornegi/>

Bu ornek sizin icin faydali oldu mu?

Guncellenmis diger orneklere web sitesinden goz atin:

<https://dilekcesiustasi.com>

Daha fazla örnek

Bu ornek yalnızca kisisel ve ticari olmayan kullanım icindir.
Her turlu dagitim veya yayinda kaynak belirtilmelidir.

Bu ornek yalnızca bilgilendirme amaclidir ve hukuki tavsiye niteliginde degildir.
Ozel durumlar icin nitelikli bir uzmana danismaniz tavsiye edilir.