# Форма для передачі інформації про скарги або зауваження до продукції/послуг, що постачаються МБФ «Альянс громадського здоров’я»

Будь ласка, повідомте нас про Ваші скарги або зауваження стосовно продукції або послуг, які Ви отримали за програмами, що виконуються МБФ «Альянс громадського здоров’я». Ми обов’язково розглянемо інформацію і поінформуємо Вас про її розгляд.

Дякуємо за бажання покращити роботу Альянсу!

Для надання Вашої інформації до Альянсу, будь ласка:

1. заповніть нижченаведену форму;
2. відправте її за наступною адресою:

* [porada@aph.org.ua](mailto:porada@aph.org.ua)
* або за поштовою адресою: вул. Ділова, б. 5, корпус 10А, 9-й поверх, 03680, Київ, Україна; отримувач: МБФ «Альянс громадського здоров’я»

|  |  |
| --- | --- |
| Зазначте, будь ласка, якого товару або послуги стосується Ваше повідомлення: |  |
| Ваше прізвище – ім’я - по-батькові: |  |
| Ваш контактний e-mail або мобільний номер (за якими ми повідомимо Вам результат розгляду Вашої інформації або дізнаємось подробиць події): |  |
| Якщо ви співробітник організації-партнера Альянсу – зазначте її назву тут: |  |
| Якщо ви клієнт програми і отримали товар / послугу від нашої організації-партнера – зазначте її назву тут: |  |
| Опишіть суть Вашої скарги / зауваження: |  |