

**Uw gegevens:**

Naam : \_\_\_\_\_

Adres : \_\_\_\_\_

Woonplaats : \_\_\_\_\_

Telefoonnummer : \_\_\_\_\_

Melkmachine dealer : \_\_\_\_\_

Datum : \_\_\_\_\_

Klacht inzake : Examenverloop / Exameninhoud (doorhalen wat niet toepassing is)

Onderdeel van Qlip B.V.

[Locatie](#)  
Zweedsestraat 1a  
7202 CK Zutphen

[Postadres](#)  
Postbus 119  
7200 AC Zutphen

088 754 70 14  
[kom@qlip.nl](mailto:kom@qlip.nl)  
[kom.qlip.nl](http://kom.qlip.nl)

**Omschrijving:**

Omschrijving van de klacht (eventueel aangevuld met bijlagen)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Opm. dit formulier kan gestuurd of naar KOM (zie adres en e-mail in aanhef).