

Aufnahme Bürgerbeschwerde

Datum:

Uhrzeit:

Meldeart:

telefonisch mündlich schriftlich E-Mail Fax

Meldende/r:

anonym

Straße, Ort:

Telefon:

Betrieb:

Straße, Ort:

Beschwerdegrund:

Verzehrbarkeit eingeschränkt Schädlingsbefall / Verunreinigung
 Gesundheitliche Beeinträchtigung / Mängel Kennzeichnung / Aufmachung
 Abweichender Geruch und / oder Geschmack Hygiene
 Abweichende Beschaffenheit Sonstiges:

Anzahl Betroffene:

Person(en)

davon erkrankt:

erkrankt

am:

um:

Beschwerden/Symptome:

Erkrankt wegen:

äußerer Eindruck durch Verzehren
 nach Öffnen durch Verwenden
 durch Probieren

Arztbesuch:

nein ja, am:

Kaufdatum:

am:

um:

Kaufmenge:

Anzahl: Büchse/Dose zu je kg (bitte auswählen)

Kaufbeleg vorhanden:

ja nein

reklamiert: ja nein

nähere Beschreibung:

Kontrolle durchgeführt am: / Beschwerdeprobe entnommen am:

(wird von der Behörde ausgefüllt)

Ergebnis:

unberechtigt berechtigt nicht bewertbar

(wird von der Behörde ausgefüllt)