

Verbraucherbeschwerde wegen eines Betriebsbesuchs

Angaben zu Ihrer Person

Name	Vorname
Straße	PLZ, Ort
Telefon	E-Mail

Angaben zum besuchten Betrieb

Betriebsname			
Straße		PLZ, Ort	
Betrieb aufgesucht am	(Datum)	um	(Uhrzeit)

Beschreibung der Mängel bei Ihrem Betriebsbesuch

Die Mängel sind festgestellt worden am _____ (Datum) um _____ (Uhrzeit)

Haben Sie den Mangel reklamiert? nein ja, mit welchem Erfolg?

Haben Sie Zeugen? nein ja

Sind gesundheitliche
Beschwerden aufgetreten nein ja (wenn ja, bitte die zweite Seite ausfüllen)

Gesundheitliche Beschwerden

Art der Beschwerden

Erbrechen

Übelkeit

Fieber

Durchfall

Bauchschmerzen

Kreislauf

Sonstiges

Ware wurde verzehrt

am _____ (Datum) um _____ (Uhrzeit)

verzehrte Menge

Beschwerden traten auf

am _____ (Datum) um _____ (Uhrzeit)

Weitere betroffene Personen

Es wurde ein Arzt aufgesucht? nein ja, am _____ (Datum)

Haben Sie beruflich Umgang
mit Lebensmitteln? nein ja

Ort und Datum

Unterschrift