



Formular Verbraucherbeschwerde

Ein Hinweis vorab:

Da im Einzelfall Rückfragen durch unser Fachpersonal erforderlich sind, ist die Aufgabe Ihrer vollständigen Kontaktdaten unbedingt notwendig, um Ihr Anliegen zeitnah und sachgerecht bearbeiten zu können. Die Bearbeitung Ihrer Beschwerde erfolgt jedoch - wenn gewünscht - vertraulich.

Kontakt Daten Beschwerdeführer/in (für Rückfragen unbedingt vollständig auszufüllen)

Anrede: Herr Frau

Name: _____ Vorname: _____

Anschrift: _____

Telefon/Handy: _____

E-Mail: _____

Bitte behandeln Sie meine persönlichen Daten vertraulich.

Beschwerde über den Betrieb:

Name des Betriebes: _____

Anschrift: _____

Ort, Tag und Uhrzeit der Mängelfeststellung: _____

Festgestellte Mängel bzw. aufgetretene Beschwerden (ausführliche Beschreibung):

Anzahl erkrankter Personen: _____

Angaben bei ärztlicher Behandlung: _____

Art der Beschwerden: _____

Name und Adresse des behandelnden Arztes:

Tag der Behandlung: _____

Befund: _____

Weitere Angaben: _____

Beschwerde über Produkt oder Sonstiges:

Name des Verkaufsbetriebs: _____

Anschrift: _____

Produktbezeichnung: _____

gekaufte Anzahl/Menge: _____ noch vorhandene Anzahl/Menge: _____

Art des Transports/der Aufbewahrung nach dem Kauf (z.B. gekühlt/ungekühlt)

Zeitpunkt des Öffnens der Verpackung: _____

Ort, Tag und Uhrzeit der Mangelfeststellung: _____

Festgestellte Mängel bzw. aufgetretene Beschwerden (ausführliche Beschreibung):

Anzahl erkrankter Personen: _____

Angaben bei ärztlicher Behandlung: _____

Art der Beschwerden: _____

Name und Adresse des behandelnden Arztes:

Tag der Behandlung: _____

Befund: _____

Weitere Angaben: _____

Reklamation erfolgt: Ja bei

Reaktion auf Reklamation: Umtausch Geld zurück nicht anerkannt

Weitere Zeugen:

Vornamen, Namen und Adresdaten der Zeugen:

Datum dieser Verbraucherbeschwerde: _____

Bearbeitungsvermerk der Lebensmittelüberwachung:

Information an Beschwerdeführer/in erledigt nicht erledigt

Erledigung erfolgte: telefonisch schriftlich mündlich

Datum: _____ Sachbearbeiter/in: _____

Formular senden