1

Protokoll Verbraucherbeschwerde über einen Lebensmittelbetrieb

Am um	Uhr,	Geschäftszeichen	:		
sprach vor rief an	s. Mail	s. Fax	s. Schreiben		
Name: Anschrift:					
geb.:					
Ort:					
Tel.: Mail:					
und erklärt, nachdem er/sie auf § 164 StGB - falsche Anschuldigung - hingewiesen wurde, folgendes:					
Am	Im Betrieb:				
um Uhr					
wurde folgende Beobachtung	/				
Feststellung gemacht:					
(bitte genaue Beschreibung)					
Bei gesundheitlichen Beeinträchtigungen sind die Fragen 1 – 8 zu beantworten:					
1. Wie viele Personen haben gemeinsam in dem Gastronomiebetrieb gegessen und getrunken?					
Wie viele sind davon erkrankt:					
Bei Erkrankung ab 2 Personen BELA beachten, Ersatzkennung:					
2. Was haben die Personen im Einzelnen gegessen und/oder getrunken (bitte genaue Beschreibung)					
3. Sind Reste des/r Lebensmittel beim Beschwerdeführer vorhanden? nein ja ⇒ ergänzende Angaben siehe FB-05-10-01 Verbraucherbeschwerdeprobe, Probe-Nr. :					
Wann wurden die verdächtigen Lebensmittel S. Wann wurden die ersten gesundheitlichen					
gegessen?	igen Lebensmittei		Beeinträchtigung festgestellt?		
Datum/Uhrzeit Datum/Uhrzeit			=		
6. Welche Krankheitsanzeichen sind aufgetreten?					
7. Wurde ein Arzt aufgesucht? Nein ja, welcher?					
9. Wolche anderen Speisen und Cetrönke wurden am gleichen Tag und am Tag daver verzehrt?					
8. Welche anderen Speisen und Getränke wurden am gleichen Tag und am Tag davor verzehrt?					
zwV:	Der vorstehende Text w	urde mir vorgelese	en, genehmigt und unterschrieben		
		von mir geles	sen, genehmigt und unterschrieben		
Berlin, den					
	Unterschrift Bearb	eiter/in, Name	Unterschrift Beschwerdeführer/in		
Gesundheitsamt	VetLeb - in Berlin;	in	ist zu informieren		
bereits veranlasste Maßnahmen:	Sonstiges:		Stellenzeichen Tel.:		
Betriebsüberprüfung					
Probenahme Mikrobiol. Abklatschproben					
Personaluntersuchung					
			Datum/Unterschrift/Name		

Abschnitt 1, Beschwerdedaten