

Klagomål livsmedel

Fyll i blanketten så utförligt du kan. Det blir svårare eller omöjligt att utreda för oss om blanketten inte är ordentligt ifylld. En * betyder att uppgiften är obligatorisk.

Dina kontaktuppgifter

Anonyma klagomål med bristande uppgifter kan vara svåra för oss att utreda. Lämnade uppgifter är offentliga.

Namn	Telefon/mobil
Postadress	Postnummer
Ort	
E-post	

Verksamhet eller individ som klagomålet avser

Namn*	organisationsnummer
Besöksadress*	Ort*

Beskriv klagomål eller det misstänkta fusket *

Vad har du sett och varför bedömer du att detta är fel *

När upptäcktes klagomålet eller det misstänkta fusket och pågår det fortfarande? *

Fylls i endast vid misstänkt fusk (vilseledande förfarande)

Sker det vid vissa tider eller dagar?
Sker det i vissa utrymmen eller lokaler, hur hittar vi dessa?
Vem eller är det speciella personer på företaget som utför detta?

Tror du att företaget fuskar medvetet och om ja – vad får dig att tro det?

Övrigt

Om du har bilder med mera som kan hjälpa oss vill vi att du bifogar dessa eller anger att sådana finns att tillgå.

Bilagor:

- Bilaga 1 _____
- Bilaga 2 _____
- Bilaga 3 _____

Personuppgifter

De uppgifter som lämnas i denna blankett registreras i vårt databaserade ärendehanteringssystem Vision. Personuppgifterna behandlas enligt bestämmelserna i Dataskyddsförordningen (2018:218). Du har rätt att efter skriftlig ansökan få besked om hur dina personuppgifter behandlats.