

Deutsches Olivenöl Panel QM-Handbuch	Formblatt Behandlung von Beschwerden	07-09-01-FB01
		Seite 1 von 3
		Revision c

Behandlung von Beschwerden

1 Vom Beschwerdeempfänger auszufüllen

Datum des Beschwerdeeingangs: _____

Kontaktperson/Beschwerdeführer:

Eingang der Beschwerde: ☐ telefonisch ☐ per E-Mail ☐ schriftlich
 ☐ persönlich

Befund-Nr. / Proben-Nr.: _____

Inhalt der Beschwerde: _____

ggf. Vereinbarungen mit dem Beschwerdeführer:

Datum, Unterschrift Beschwerdeempfänger: _____

Erstellt: A.Schaffer 08.11.2020	Überarbeitet: N. Liebmann 04.04.2024	QM-geprüft: A.Schaffer 08.04.2024	Genehmigt/gültig ab: N. Liebmann 09.04.2024
------------------------------------	---	--------------------------------------	--

Deutsches Olivenöl Panel QM-Handbuch	Formblatt Behandlung von Beschwerden	07-09-01-FB01
		Seite 2 von 3
		Revision c

2 Von der Panelleitung auszufüllen

Nr. der Beschwerde (Probennummer und -code): _____

Wurden Schadensersatzansprüche geltend gemacht? ☐ nein ☐ ja

Wurden ggf. andere Institutionen informiert? ☐ ja, am _____

Wurde das QM-Team informiert? ☐ ja, am _____

Wer ist für die Bearbeitung der Beschwerde verantwortlich?

Unterschrift Panelleitung: _____ Datum: _____

3 Von der Panelleitung ggf. mit dem QM-Team auszufüllen

3.1 Veranlasste Maßnahmen zur Prüfung der Beschwerde:

3.2 Ist die Beschwerde berechtigt?

☐ nein, Begründung:

☐ ja

Deutsches Olivenöl Panel QM-Handbuch	Formblatt Behandlung von Beschwerden	07-09-01-FB01
		Seite 3 von 3
		Revision
		c

- ☐ weitere Dokumentation (Ursachenanalyse, Bewertung, Korrekturmaßnahmen und deren Überwachung) siehe Formblatt 08-07-01-FB01 (Maßnahmenbericht) oder Erläuterung:

3.3 Bewertung der Ergebnisse durch das QM-Team

Freigabe der Ergebnisse zum Bericht an den Beschwerdeführer

- ☐ nein
 ☐ ja
 ☐ mit folgenden Einschränkungen:

3.4 Information des Beschwerdeführers

- ☐ telefonisch
 ☐ per E-Mail
 ☐ schriftlich

am: _____ durch: _____

3.5 Anlagen:

3.6 Abschluss

Datum

Unterschrift

Panelleitung

Ggf. weitere Beteiligte:

QM-Team
