|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **Anruf/Beschwerde angenommen von** | **Datum, Uhrzeit** |
| **Beschwerde von:** | | |
|  |  |  |
| **ggf. Name, Funktion** | **ggf. Adresse, Rufnummer** |
| **Einrichtung/Firma**  **Beschwerde weiter geleitet an: am:** | | |
| **Beschwerde:** | | |
|  | | |
| **Mögliche Ursachen der Beschwerde?** | | |
|  | | |
| **Getroffene Maßnahmen/Zeitraum für Umsetzung/Verantwortliche** | | |
|  | | |

|  |
| --- |
| **Rückmeldung an Beschwerdeführer** |
| **Am: Wie:** |
| **Überprüfung der Wirksamkeit der getroffenen Maßnahmen** |
|  |
| **Besprochen mit: am:** |
| **Bemerkungen:** |