

Kontrollbericht

der amtl. Lebensmittel- und Fleischhygieneüberwachung nach §§ 39, 42 LFGB

Kontrollierende Behörde: STADT FRANKFURT AM MAIN Ordnungsamt Veterinärwesen Kleyerstraße 86 60826 Frankfurt am Main	Betrieb/Standort: GHI CHI THAI Bergen Straße 10 60316 Frankfurt am Main
---	---

Datum: 17.12.18	Uhrzeit: 10:45-11:15	Betriebsarten:
-----------------	----------------------	----------------

Kontrollart: <input checked="" type="radio"/> Plankontrolle <input type="radio"/> Schwerpunktkontrolle <input type="radio"/> Verdachtskontrolle <input type="radio"/> Nachkontrolle <input type="radio"/> Sonstige	Anwesende Person Name, Vorname:
---	------------------------------------

Wegstrecke zur Nachkontrolle: <input type="text"/> km	Zeitaufwand einschl. Fahrtzeit: <input type="text"/> Min.
Schwerpunkte:	
<input type="checkbox"/> 1-Verkauf <input type="checkbox"/> 2-Vorbereitung <input type="checkbox"/> 3-Lager <input type="checkbox"/> 4-Produktion <input type="checkbox"/> 5-Spülbereich <input type="checkbox"/> 6-Personal <input type="checkbox"/> 7-Entsorgung <input type="checkbox"/> 8-Tief-/Kühlung <input type="checkbox"/> 9-Sonstige***	<input type="checkbox"/> A-Arbeitshygiene <input type="checkbox"/> B-Bauhygiene <input type="checkbox"/> C-Personalhygiene <input type="checkbox"/> D-Eigenkontrollsystem <input type="checkbox"/> E-Produktkontrolle <input type="checkbox"/> F-Rückverfolgbarkeit <input type="checkbox"/> G-Kennzeichnung <input type="checkbox"/> H-Sensitivität***

Bei der Kontrolle Ihres Betriebes wurde Folgendes festgestellt bzw. wurden folgende Auflagen erteilt:		Maßnahme	Frist bis
R	K*		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Es wurden keine offensichtlichen Mängel festgestellt	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Es wurden folgende Mängel festgestellt	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	hygienische Mängel	20/01
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	deutliche Mängel	31.01.19
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Maßnahmen

1-Mündliche Belehrung 2-Verwarnung ohne Verwarngeld 3-Verwarnung mit Verwarngeld 4-Bußgeldverfahren 5-Ordnungsverfügung 6-Andere

Es wurden schwerwiegende Mängel festgestellt, eine ausführliche Niederschrift der Betriebsprüfung folgt. Lichtbilder wurden angefertigt Proben wurden entnommen Merkblätter ausgehändigt

Erklärung des/der Verantwortlichen (ggf. der anwesenden Person):

Den umseitigen Datenschutzhinweis habe ich zur Kenntnis genommen.
Die Erstaufbereitung dieses Kontrollberichts wurde mir ausgehändigt und erläutert

Mir wurde mitgeteilt, dass mit einem Ordnungswidrigkeitsverfahren gerechnet werden muss, insbesondere wenn die Beanstandung nicht bis zum fristgerechten Termin beseitigt worden ist
 Ich bin informiert worden, dass eine kostenpflichtige Nachkontrolle erfolgt.

Name: _____ Vorname: _____

Unterschrift: _____ Unterschrift: _____

Urheberrechtlich geschützt. Nachdruck, Nachahmung, Kopieren und elektronische Speicherung verboten.
 * Setzt sich zusammen aus: R = Nr. von "besichtigte Betriebsräume" und K = Buchstabe von ** Nr. von "Maßnahme"
 *** sonstige Bezeichnung im Textfeld angeben
 W. Kohhammer GmbH (13020) Deutscher Gemeindeverlag GmbH www.kohhammer.de
 Bestell-Fax: 0711 7863-8400 E-Mail: dg@kohhammer.de