

# Kontrollbericht

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

Kontrollierende Behörde:

**STADT FRANKFURT AM MAIN**

Ordnungsamt  
Veterinärwesen  
Kleberstraße 86  
60326 Frankfurt-am-Main

Betrieb/Standort:

Das Hess von Frankfurt  
Braunbeckerstr. 31  
60311 Frankfurt

Datum:

2.5.19.

Uhrzeit:

Betriebsarten:

Bar, Topas

Kontrollart:

- Plankontrolle   
  Schwerpunktkontrolle   
  Verdachtskontrolle  
 Nachkontrolle   
  Sonstige

Anwesende Person

Name, Vorname:

Wegstrecke zur Nachkontrolle:

Km

Zeitaufwand einschl. Fahrtzeit:

Min

Schwerpunkte:

- 1-Verkauf     2-Vorbereitung     3-Lager     4-Produktion     5-Spülbereich     6-Personal  
 7-Entsorgung     8-Tief-Kühlung     9-Sonstige\*\*

Kontrollpunkte

- A-Arbeitshygiene     B-Bauhygiene     C-Personalhygiene     D-Ergonkontrollsystem  
 E-Produktkontrolle     F-Rückverfolgbarkeit     G-Kennzeichnung     H-Sonstige\*\*\*

Bei der Kontrolle Ihres Betriebes wurde Folgendes festgestellt bzw. wurden folgende Auflagen erteilt:

R	K*	Es wurden keine offensichtlichen Mängel festgestellt	Es wurden folgende Mängel festgestellt	Maßnahme	Frist bis
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Neueröffnung	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Betrieb ohne offensichtlichen Mängel	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kennzeichnung wie mit der neuen Karte überarbeitet	
<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"/>		
<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 Verwangeld   
  3-Verwarnung mit Verwangeld   
  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 Erstaussfertigung 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.

Herr Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Frau

Unterschrift

Begleitpersonal (Behörde)

Unterschrift

Folgesseite vorhanden

Urheberrechtlich geschützt -  
 Nachdruck, Nachahmung, Kopieren und  
 elektronische Speicherung verboten!

\*\* sonstige Bezeichnung im Textfeld angeben

\*\* Nr. von "Maßnahme"

\* Setzt sich zusammen aus: R = Nr. von "besichtigte Betriebsräume" und K = Buchstabe von

00/445/0301/88 W. Kohlhammer GmbH (13020)  
 Deutscher Genealogieverlag GmbH  
 www.kohlhammer.de  
 Bestell-Fax: 0711 7863-8400 E-Mail: dg@kohlhammer.de