

# Kontrollbericht

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

Kontrollierende Behörde:  <b>STADT FRANKFURT AM MAIN</b> Ordnungsamt Veterinärwesen Kleyerstraße 86 60926 Frankfurt am Main	Betrieb/Standort:  <b>City Supermarkt</b> Berkersheimer Weg 6 60433 Frankfurt am Main Telefon 069 / 80088414 E-Mail Citysupermarkt@live.de
---	--

Datum: <b>10.09.18</b>	Uhrzeit:	Betriebsarten:
------------------------	----------	----------------

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

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***
---------------	---


Kontrollpunkte:	<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-Sonstige***
-----------------	--

Bei der Kontrolle Ihres Betriebes wurde Folgendes festgestellt bzw. wurden folgende Auflagen erteilt:		Maßnahme**	Frist bis
R	K*		
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Es wurden keine offensichtlichen Mängel festgestellt	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Es wurden folgende Mängel festgestellt	
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1 Obst- Gemüse Kühlzelle	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Reparatur war notwendig	<input checked="" type="checkbox"/> Sofort
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	2 Fleischtischzelle	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Reparatur u. Boden in den Ecken	<input checked="" type="checkbox"/> Sofort
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	sowie die Handentnahmen waren	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	nicht teilweise vereinheitlicht	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Silikonabschließung am Boden	<input checked="" type="checkbox"/> Sofort
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	war vereinheitlicht, teilweise	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	schlecht	<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 Verwarnungsgeld   
  3-Verwarnung mit Verwarnungsgeld   
  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

<b>Erklärung des/der Verantwortlichen (ggf. der anwesenden Person):</b> Den umseitigen Datenschutzhinweis habe ich zur Kenntnis genommen. Die Erstaussfertigung dieses Kontrollberichts wurde mir ausgehändigt und erläutert. <input type="checkbox"/> Mir wurde mitgeteilt, dass mit einem Ordnungswidrigkeitsverfahren gerechnet werden muss, insbesondere wenn die Beanstandung nicht bis zum fristgerechten Termin beseitigt worden ist. <input checked="" type="checkbox"/> Ich bin informiert worden, dass eine kostenpflichtige Nachkontrolle erfolgt.	Begleitpersonal (Behörde)   Unterschrift:
---	--

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

00145/0301/88 W. Kohlhammer GmbH (13020) Deutscher Gemeindeverlag GmbH www.kohlhammer.de Bestell-Fax: 07 11 7863-8400 E-Mail: ogv@kohlhammer.de