

Kontrollbericht

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

Kontrollierende Behörde: **STADT FRANKFURT AM MAIN**
 Ordnungsamt
 Veterinärwesen
 Kleyerstraße 86
 60326 Frankfurt am Main

Betrieb/Standort:
Landmetzgerei Kausten Quirin
Konffstr. 23
60437 Frankfurt

Datum: *12.08.2020* Uhrzeit: *13:14:30*

Kontrollart:
 Plankontrolle Schwerpunktkontrolle Verdachtskontrolle
 Nachkontrolle Sonstige

Anwesende Person: *[Redacted]*
 Name, Vorname: *[Redacted]*

Wegstrecke zur Nachkontrolle: km Zeitaufwand einschl. Fahrtzeit: Min.

Schwerpunkte:

besichtigte Betriebsräume /-bereiche	<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:

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"/>	<i>1.) Wasserleitung im Produktionsraum neben der TW: Rohschellen unversigt</i>	<i>1 Monat</i>
<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"/>		
<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 Erstaufertigung 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: *[Redacted]* Vorname: *[Redacted]* Dienststellung: *[Redacted]*

Unterschrift: *[Redacted]* Unterschrift: *[Redacted]*

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