

# Kontrollbericht

der amtlichen Lebensmittel- und Fleischhygieneüberwachung nach §§ 39, 42 LFGB

Kontrollierende Behörde:  <b>STADT FRANKFURT AM MAIN</b> Ordnungsamt Veterinärwesen Kleyerstraße 86 60326 Frankfurt am Main		Betrieb/Standort: <i>Roll und Sohn</i> <i>Carl-Benz-Str. 16</i> <i>60386 Frankfurt</i>
---	--	---

Datum: <i>12.12.17</i>	Uhrzeit: <i>3:15</i>	Betriebsarten:
---------------------------	-------------------------	----------------

<b>Kontrollart:</b> <input 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: _____ km	Zeitaufwand einschl. Fahrtzeit: _____ 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:

R	K*	Es wurden keine offensichtlichen Mängel festgestellt	<input checked="" type="checkbox"/> Es wurden folgende Mängel festgestellt	Maßnahme	Frist bis
---	----	--	--	----------	-----------

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>1.) Fleischwulst steht ungeschützt im Kühlhaus</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"/>		
<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"/>		

<b>Maßnahmen</b> <input type="checkbox"/> 1-Mündliche Belehrung <input type="checkbox"/> 2-Verwarnung ohne Verwarngeld <input type="checkbox"/> 3-Verwarnung mit Verwarngeld <input type="checkbox"/> 4-Bußgeldverfahren <input type="checkbox"/> 5-Ordnungsverfügung <input type="checkbox"/> 6-Andere _____
--

<input type="checkbox"/> Es wurden schwerwiegende Mängel festgestellt, eine ausführliche Niederschrift der Betriebsprüfung folgt <input type="checkbox"/> Lichtbilder wurden angefertigt <input type="checkbox"/> Proben wurden entnommen <input type="checkbox"/> Merkblätter ausgehändigt
---

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

Den umseitigen Datenschutzhinweis habe ich zur Kenntnis genommen.  
 Die Erstausfertigung 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.

ime: _____	Vorname: _____	Dienststellung: _____
Unterschrift		

Folgesseite vorhanden

00/145/030/188 W. Kohhammer GmbH (13020) Deutscher Gemeindeverlag GmbH www.kohhammer.de  
 Bestell-/Fax: 0711 7863-8400 E-Mail: dgv@kohhammer.de  
 \* Setzt sich zusammen aus: R = Nr. von "besichtigte Betriebsräume" und K = Buchstabe von "Maßnahme"  
 \*\* Nr. von "Maßnahme"  
 \*\*\* sonstige Bezeichnung im Textfeld angeben  
 - Urheberrechtlich geschützt - Nachdruck, Nachahmung, Kopieren und elektronische Speicherung verboten!