

Kontrollbericht

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

Kontrollierende Behörde: STADT FRANKFURT AM MAIN Ordnungsamt Veterinärwesen Kleyerstraße 86 60326 Frankfurt am Main	Betrieb/Standort: Roll u Sohn Cast-Benz-Str 16 60386 Frankfurt
---	---

Datum: 26.02.2020	Uhrzeit:	Betriebsarten:
----------------------	----------	----------------

Kontrollart: <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:		Maßnahme	Frist bis
R	K*		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Es wurden keine offensichtlichen Mängel festgestellt	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Es wurden folgende Mängel festgestellt	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1) Eurokochen für Vacc Control allwoodmarkt	unzureichend
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2) Bedienungspat für Rohabwägerei Warnung allwoodmarkt	"
<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 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 Erstausrüstung 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: _____

Begleitpersonal (Behörde): _____

Unterschrift: _____

* Setzt sich zusammen aus: R = Nr. von "besichtigte Betriebsräume" und K = Buchstabe von "sonstige Bezeichnung im Textfeld angeben"

* Urheberrechtlich geschützt. Nachdruck, Nachahmung, Kopieren und elektronische Speicherung verboten!