

# KONTROLLE LMÜ vom 21.05.2019

**Kontrollart:** Nachkontrolle

**Kontrollbeginn:** 11:00

**Kontrollende:** 11:15

**Betriebsdaten**

**Betrieb** Buljubasic, Marjana

**Zus.**

**Bezeichnung**

**Anrede**

**Nachname**

**Vorname**

**Straße** Maximilian-Kolbe-Str. 14

**Ort** D-44793 Bochum

**Registrier-  
nummern**

**Überwacher:**

[REDACTED]

**Begleitpersonal:**

**Anwesende / Betriebspersonal:**

[REDACTED]

**Bemerkungen:**

Die gesamten Hygienemängel wurden behoben

<b>Betriebsart</b>	<b>Kontrolliert = X</b>
Speisegaststätte	X

<b>Kontrollpunkte und Verstöße</b>		
<b>Nr.</b>	<b>Kontrollbereich</b>	<b>Verstoß = X</b>

<b>Maßnahmen</b>	
<b>Datum</b>	<b>Stand</b>