

Kontrollbericht

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

Kontrollierende Behörde:

STADT  FRANKFURT AM MAIN

Ordnungsamt
Veterinärwesen
Kleyerstraße 86
60326 Frankfurt am Main

Betrieb/Standort:

Bäckerei Margens
Georgel St. 100
60528 Frankfurt

Datum: 5.4.16

Uhrzeit:

Betriebsarten:

Kontrollart:

- Plankontrolle Schwerpunktkontrolle Verdachtskontrolle
 Nachkontrolle Sonstige 7889

Anwesende Person

Name, Vorname

Wegstrecke zur Nachkontrolle:

km

Zeitaufwand einschl. Fahrtzeit

Min.

Schwerpunkte

- besichtigte Betriebsräume / -bereiche: 1-Verkauf 2-Vorbereitung 3-Lager 4-Produktion 5-Spülbereich 6-Personal
 7-Entsorgung 8-Tief-/Kühlung 9-Sonstige**

Kontrollpunkte

- A-Arbeitshygiene B-Bauhygiene C-Personalhygiene D-Eigenkontrollsystem
 E-Produktkontrolle F-Rückverfolgbarkeit G-Kennzeichnung 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"/> | Imb. [redacted] war nicht vor Ort | <input type="checkbox"/> | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Telefonisch auch nicht erreichbar. | <input type="checkbox"/> | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Wandgelag im Dreppereisystem | <input type="checkbox"/> | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | und der Produktion (TK Tische, | <input type="checkbox"/> | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Rollwagen, Spülmaschine links | <input type="checkbox"/> | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | denn 1.4.16. | <input type="checkbox"/> | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Die Betriebswaren zum Teil stark verun- | <input type="checkbox"/> | bis 25.4.16 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | reinigt bzw. sachhaft. | <input type="checkbox"/> | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Deckenfarbe über dem Backofen blättert | <input type="checkbox"/> | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | stellen wenn es | <input checked="" type="checkbox"/> | sofort |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Reinigt empfangstisch wenn ohne | <input type="checkbox"/> | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Ungerießschuttpill & (Auftrag läuft) | <input type="checkbox"/> | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Reinigungsarbeiten werden vorgelegt. | <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 Erstaufbereitung 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.

Begleitpersonal (Behörde)

Name:

Vorname:

Unterschrift

Unterschrift