



LANDKREIS KASSEL

- DER LANDRAT -

Landkreis Kassel · Postfach 12 20 · 34459 Wolfhagen



Veterinärwesen und Verbraucherschutz

Allgemeines Veterinärwesen

Außenstelle Wolfhagen
Liemeckestraße 2
34466 Wolfhagen
Raum 124

Telefon: 0561 1003 – [REDACTED]
Telefax: 0561 1003 – [REDACTED]

veterinaeramt@landkreiskassel.de

Ihr Schreiben/Zeichen

Unser Schreiben/Zeichen

Datum

39 – 19

24. November 2020

Ihr Antrag nach § 1 des Gesetzes zur Verbesserung der gesundheitsbezogenen Verbraucherinformation (Verbraucherinformationsgesetz - VIG)

Betrieb: *Weser-Grill in 34359 Reinhardshagen*

Sehr gee [REDACTED]

aufgrund der aktuellen Pandemie-Situation übersende ich Ihnen anbei die Kontrollberichte der letzten beiden stattgefundenen Kontrollen im o. g. Betrieb.

Ich weise jedoch daraufhin, dass es sich hierbei um eine Ausnahme handelt und eine weitere Einsichtnahme in etwaige Kontrollberichte von Betrieben nur während der Anwesenheit in den Räumen meiner Behörde erfolgen kann. Diese Art der Informationsgewährung erfüllt das berechtigte Interesse des Verbrauchers an den behördlich festgestellten nicht zulässigen Abweichungen von Anforderungen des Lebensmittel- und Futtermittelgesetzbuches im Sinne des § 6 Abs. 1 Satz 4 VIG.

Mit freundlichen Grüßen



Anlagen
Kontrollberichte

Bankverbindung:
Kasseler Sparkasse (BLZ 520 503 53) Nr. 200 000 460
IBAN: DE 43 52050353 0200000460 BIC: HELADEF 1 KAS

Telefon: 0561 1003-0
Telefax: 0561 1003-3200
Internet: www.landkreiskassel.de

Kontrollbericht

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

Durchschrift für LR/O

Kontrollierende Behörde:
LANDKREIS KASSEL
 - Der Landrat -
 Veterinärwesen
 und Verbraucherschutz
 Liemeckestraße 2
 34466 Wolfhagen
 veterinaeramt@landkreiskassel.de

Betrieb/Standort:
WESER BRILL
Vaalser Weg 4
34359 Reinhardshagen

Datum: *25.09.20* Uhrzeit: _____

Betriebsart/en: _____

Kontrollart:
 Plankontrolle Schwerpunktkontrolle Verdachtskontrolle
 Nachkontrolle sonstige _____
 Wegstrecke zur Nachkontrolle: _____ km Zeitaufwand einschl. Fahrtzeit: _____ min.
 Schwerpunkte: _____

Anwesende Person Herr Frau
 Name: _____ Vorname: _____

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

Kontrollpunkte
 A-Arbeits-hygiene B-Bau-hygiene C-Personal-hygiene D-Eigen-kontrollsystem E-Produkt-kontrolle F-Rückver-folgbarkeit G-Kenn-zeichnung H-sonstige**

Bei der Kontrolle Ihres Betriebes wurde Folgendes festgestellt bzw. wurden folgende Auflagen erteilt:

R - K*	<input type="checkbox"/> Es wurden keine offensichtlichen Mängel festgestellt	<input checked="" type="checkbox"/> Es wurden folgende Mängel festgestellt	Maß-nahme	Frist bis
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		1) TK-Beutel fallen die Verschluss-Clips.		
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		2) Sackchen dürfen nur mit Fliegen-gitter öffnen.		sofort
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		3) Dokumentation der Lufttemperatur fehlt.		
<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-Bußgeld-verfahren 5-Ordnungs-verfügung 6-andere
 Es wurden schwerwiegende Mängel festgestellt, eine ausführliche Niederschrift der Betriebsprüfung folgt. Lichtbilder wurden angefertigt Proben wurden entnommen Merkblatt ausgehändigt

Erklärung des/der Verantwortlichen (ggf. der anwesenden Person):
 Den umseitigen Datenschutzhinweis habe ich zur Kenntnis genommen.
 Die Erstaufbereitung dieses Kontrollberichtes 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 folgt.
 Herr Name: _____ Vorname: _____
 Frau

Begleitpersonal (Behörde)

 Lebensmittelkontrolleur

 Unterschrift: _____

9-8.83 OFD, 05.17
 * Setzt sich zusammen aus: R = Nr. von „besichtigte Betriebsräume“ und K = Buchstabe von „Kontrollpunkte“
 ** Nr. von „Maßnahme“
 *** sonstige: Bezeichnung im Textfeld angeben

Folgeseite öffnen

_____ henden

