

Fließdatenblatt

Datum: 07.01.19

Az: _____ lfd. Nr.: _____

amtl. Person: _____

(wenn kein Az bitte Feld "Az lfd. Nr" streichen)

von: 11⁰⁰ bis: 11³⁰ davon Nachkontrollzeit: _____

Teilnehmer: _____

Hauptverantwortlicher: _____

Einzelunternehmer (e.K., e.Kfm, e.Kffr.)

freies Kriterium: _____

Pers./Kapitalges.(GmbH, GbR, AG, OHG, KG)

Betriebsstempel

Restaurant Schillerhof

Marutstr. 19

71672 Marbach a/N

Betriebsgattungen/Betriebsart

10 Erzeuger 20 Herst. & Abpa. 30 Vertri.untern.

40 Einzelhändler 50 Dienstl.betrieb 60 Hersteller

Endaufschlüsselung: _____

Nebenbetriebsarten: _____

tigkeitsarten

- | | | | |
|----------------|-------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------|
| Routinek. | <input checked="" type="checkbox"/> | Anf. Betrieb | <input type="checkbox"/> |
| Abnahmek. | <input checked="" type="checkbox"/> | Ermittlungen | <input type="checkbox"/> |
| Verdachtsk. | <input type="checkbox"/> | Bef.auswertung | <input type="checkbox"/> |
| Beschwerdek. | <input type="checkbox"/> | <u>Beratung:</u> | |
| | | Vor-Ort <input type="checkbox"/> | Dienststelle <input type="checkbox"/> |
| Nachkontr. | <input type="checkbox"/> | Preisangabe (Pa) | <input type="checkbox"/> |
| RR / Schnellw. | <input type="checkbox"/> | Pa Verstoß ¹ | <input type="checkbox"/> |
| Schwerpunktk. | <input type="checkbox"/> | Pa Maßnahme ¹ | <input type="checkbox"/> |

kein Verstoß Verstoß

- Hygiene (Dokumentation / Eigenkontrollen)
- Hygiene allg. (Betriebshygiene / Baulichkeit)
- Zusammensetzung nicht mikrob.
- Kennzeichnung und Aufmachung
- andere Kontrollpunkte

Verstöße + Maßnahmen Pa: _____

Maßnahmen (Einzelheiten siehe Bemerkungen)

- | | | | |
|--------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| 1. Mängelbericht mit Nk | <input type="checkbox"/> | 8. Merkblätter: | <input type="checkbox"/> |
| 2. Mängel-/Kontr.bericht ger. Mängel | <input type="checkbox"/> | 9. Korrespondenz m. anderer Behörde | <input type="checkbox"/> |
| 3. Anforderung einer Stellungnahme | <input type="checkbox"/> | freiwillige Maßnahmen: | |
| 4. Verwarnung m. Verwarnungsgeld | <input type="checkbox"/> | 10. Betriebsbeschränkung | <input type="checkbox"/> |
| 5. Verwarnung o. Verwarnungsgeld | <input type="checkbox"/> | 11. Verkaufsbeschränkung | <input type="checkbox"/> |
| 6. Bußgeldverfahren | <input type="checkbox"/> | Ordnungsverfüg. allgem.: | |
| 7. Strafverfahren | <input type="checkbox"/> | 12. Gt 532 - Verfügung | <input type="checkbox"/> |

Feineinstufung mit Vorbelegung

Feineinstufung notwendig (siehe Formblatt)

LÜVIS 532

Az. austragen z. d. A.

Bemerkungen(Öffnungszeiten): Eröffnung am 11.01.19

- Allergenkennzeichnung und Zusatzstoffe Kennzeichnung fehlt - fehlt noch
- Die Kundenfortellen werden vom Personal mitlerndt am HWSJ fehlt wärmer wasser
- Die Lüftungsgitter des Kühlhauses in der Küche und vom Zerklärtraum sind
- An der Theke fehlt eine Halterung für Einmalhandschuhe vergrößert
- Schädlingsmonitoring fehlt
- Insektengitter an zwei zu öffnenden Fenstern aufbringen. fehlt noch

¹ Bitte Verstoß und Maßnahme rechts eintragen