

Kontrollbericht

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

Kontrollierende Behörde:



Ordnungsamt
Veterinärwesen
Kleyerstraße 86
60326 Frankfurt am Main

Betrieb/Standort:



WISAG Business Catering
GmbH & Co. KG

L-60326 Frankfurt am Main

Datum:

15.09.2020

Uhrzeit:

Betriebsarten:

Kontrollart:

- Plankontrolle
 Schwerpunktkontrolle
 Verdachtskontrolle
 Nachkontrolle
 Sonstige

Anwesende Person

Name

Wegstrecke zur Nachkontrolle:

km

Zeitaufwand einschl. Fahrtzeit:

Schwerpunkte:

- 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"/> | 1.) Leicht Reinigungsmängel an folgenden Stellen | <input type="checkbox"/> | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - Mixeranläufe für Motoreinheit (Fettbelag) | <input type="checkbox"/> | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - Schalenreiniger (Oberflächen, Griffbereich) | <input type="checkbox"/> | unzureichend |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - Kippbräter (Produktreste in den Ecken) | <input type="checkbox"/> | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - Untereck Regalbrat kalt Küche | <input type="checkbox"/> | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - Wand und Trichterabklammer unter den Arbeitsflächen in der Spülküche | <input checked="" type="checkbox"/> | gut Reinigungszustand |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - Kaffeemaschine Ausgabehaube (Fettbeläge) | <input type="checkbox"/> | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 2.) Dreieck abflussgiltige Kilo-Küche demontiert | <input checked="" type="checkbox"/> | 1 Woche |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 3.) Ausgabehaube Kilo: neue Edelstahlhaube neu | <input type="checkbox"/> | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Schube nicht dicht aufgeht | <input checked="" type="checkbox"/> | 1 Monat |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 4.) Leicht Flammvorhänge Hohlblech links neben Tür zu Hof und Außenwand Lagerraum | <input type="checkbox"/> | 3 Monate |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | |

Maßnahmen

- 1-Mündliche Belehrung
 2-Verwarnung ohne Verwargeld
 3-Verwarnung mit Verwargeld
 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: /orname:

Unterschrift

Folgende vorhanden

*** sonstige Bezeichnung im Textfeld angeben

** Nr. von „Maßnahme“

* Setzt sich zusammen aus: R = Nr. von „besichtigte Betriebsräume“ und K = Buchstabe von

- Urheberrechtlich geschützt -
Nachdruck, Nachahmung, Kopieren und
elektronische Speicherung verboten!