

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

Kontrollierende Behörde:  STADT FRANKFURT AM MAIN Ordnungsamt Veterinärwesen Kleyerstraße 86 60326 Frankfurt am Main	Betrieb/Standort: Metzgerei Heining & Heining GbR Neue Kräme 31 (Am Liebfrauenberg) 60311 Frankfurt am Main Tel. 069 [REDACTED]
--	---

Datum: <u>15.08.18</u>	Uhrzeit:	Betriebsarten:
------------------------	----------	----------------

Kontrollart: <input checked="" type="radio"/> Plankontrolle <input type="radio"/> Schwerpunktkontrolle <input type="radio"/> Verdachtskontrolle <input type="radio"/> Nachkontrolle <input type="radio"/> Sonstige	Anwesende Person Name, Vorname:
Wegstrecke zur Nachkontrolle: _____ km Zeitaufwand einschl. Fahrtzeit: _____ Min.	
Schwerpunkte:	

besichtigte Betriebsräume /-bereiche	<input type="checkbox"/> 1-Verkauf	<input type="checkbox"/> 2-Vorbereitung	<input type="checkbox"/> 3-Lager	<input type="checkbox"/> 4-Produktion	<input type="checkbox"/> 5-Spülbereich	<input type="checkbox"/> 6-Personal		
Kontrollpunkte	<input type="checkbox"/> A-Arbeitshygiene	<input type="checkbox"/> B-Bauhygiene	<input type="checkbox"/> C-Personalhygiene	<input type="checkbox"/> D-Eigenkontrollsystem	<input type="checkbox"/> E-Produktkontrolle	<input type="checkbox"/> F-Rückverfolgbarkeit	<input type="checkbox"/> G-Kennzeichnung	<input type="checkbox"/> H-Sonstige***

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

R	K*	Es wurden keine offensichtlichen Mängel festgestellt	<input checked="" type="checkbox"/> Es wurden folgende Mängel festgestellt	Maßnahme	Frist bis
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	Spülküche	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	1.) Staub/Schmutz am Dachfenster	unverzüglich
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	2.) gespülte Einmalschalen nap u. zum Teil unzureichend gereinigt, i.T. Oberflächenschutt	"
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	3.) Topfpöde: Rotorantriebs-Beläge am Rotor-Träger	"
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	Wanne Küche	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	4.) Lüftgitter Gemüse Kühlhaus verschmutzt	"
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	5.) Seite Hygieneschleuse unzureichend/verschmutzt	"
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	6.) Flur vor Hygieneschleuse: saubere u. nicht unzureichend gereinigte Eimer werden zusammen gelagert	"
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	7.) Gemüse Kühlhaus: Eimer stehen auf Boden	"

Maßnahmen

<input type="checkbox"/> 1-Mündliche Belehrung	<input type="checkbox"/> 2-Verwarnung ohne Verwamgeld	<input type="checkbox"/> 3-Verwarnung mit Verwamgeld	<input type="checkbox"/> 4-Bußgeldverfahren	<input type="checkbox"/> 5-Ordnungsverfügung	<input type="checkbox"/> 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. <input type="checkbox"/> Mir wurde mitgeteilt, dass mit einem Ordnungswidrigkeitsverfahren gerechnet werden muss, insbesondere wenn die Beanstandung nicht bis zum fristgerechten Termin beseitigt worden ist. <input type="checkbox"/> Ich bin informiert worden, dass eine kostenpflichtige Nachkontrolle erfolgt.	Begleitpersonal (Behörde)
Vorname: _____	Dienst: _____
Frau _____	
Unterschrift _____	

*** sonstige Bezeichnung im Textfeld angeben
 ** Nr. von "Maßnahme"
 * Setzt sich zusammen aus: R = Nr. von "besichtigte Betriebsräume" und K = Buchstabe von

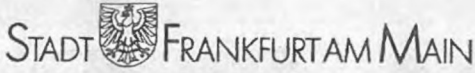
- Urheberrechtlich geschützt -
 Nachdruck, Nachahmung, Kopieren und elektronische Speicherung verboten!

00/145/0301/88 W. Kohlhammer GmbH (13020)
 Deutscher Gemeindeverlag GmbH
 www.kohlhammer.de
 Bestell-Fax: 0711 7863-8400 E-Mail: dgiv@kohlhammer.de

Kontrollbericht

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

Kontrollierende Behörde:



Ordnungsamt
Veterinärwesen
Kleyerstraße 86
60326 Frankfurt am Main

Betrieb/Standort:

Metzgerei Heininger & Heininger GbR

Neue Kräme 31
(Am Liebfrauenberg)
60311 Frankfurt am Main
Tel. 069 [REDACTED]

Datum:

15.08.18

Uhrzeit:

Betriebsarten:

Kontrollart:

- Plankontrolle
 Schwerpunktkontrolle
 Verdachtskontrolle
 Nachkontrolle
 Sonstige

Anwesende Person

Name, Vorname:

Wegstrecke zur Nachkontrolle:

km

Zeitaufwand einschl. Fahrtzeit:

Min.

Schwerpunkte:

- | | | | | | |
|---------------------------------------|--|--|---------------------------------------|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1-Verkauf | <input type="checkbox"/> 2-Vorbereitung | <input type="checkbox"/> 3-Lager | <input type="checkbox"/> 4-Produktion | <input type="checkbox"/> 5-Spülbereich | <input type="checkbox"/> 6-Personal |
| <input type="checkbox"/> 7-Entsorgung | <input type="checkbox"/> 8-Tief-/Kühlung | <input type="checkbox"/> 9-Sonstige*** | | | |

Kontrollpunkte

- | | | | |
|---|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> A-Arbeitshygiene | <input type="checkbox"/> B-Bauhygiene | <input type="checkbox"/> C-Personalhygiene | <input type="checkbox"/> D-Eigenkontrollsystem |
| <input type="checkbox"/> E-Produktkontrolle | <input type="checkbox"/> F-Rückverfolgbarkeit | <input type="checkbox"/> G-Kennzeichnung | <input type="checkbox"/> 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

- Kalk Küche
- 8.) Auslapsesillite Klimaanlage verschmutzt unzureichend
- 9.) Wasserdicht Handwaschbecken Hyg.-schlau
- in 40d, Spitzwasser beim Handwaschen N "
- auf der Person u. umgebender Arbeitsfläche
- Verpackungsraum
- 10.) Handwaschbecken verschmutzt, tropft 1 Monat
- 11.) alte Grill unzureichend sauber gehalten unzureichend
- Kühlhaus Zehlfang (Fleisch)
- 12.) Auswurfbehälter Eiswürfelne innen "
- verschmutzt (Polsterweise)
- 13.) Pökel-Kühlhaus: Lebensmittelqualität "
- stehen direkt auf dem Boden
- 14.) Pökel-Kühlhaus: Schimmelpilze an "
- Verdampfer

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 Erstaussfertigung 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)

Vorname:

Dien

Untersch

Unterschm

Folgeseite vorhanden

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

** Nr. von "Maßnahme" ** sonstige Bezeichnung im Textfeld angeben

• Setzt sich zusammen aus: R = Nr. von "besichtigte Betriebsräume" und K = Buchstabe von

00/145/0301/88 W. Kohlhammer GmbH (13020) Deutscher Gemeindeverlag GmbH www.kohlhammer.de
 Bestell-Fax: 0711 7863-8400 E-Mail: dgiv@kohlhammer.de

Kontrollbericht

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

Kontrollierende Behörde: STADT FRANKFURT AM MAIN Ordnungsamt Veterinärwesen Kleyerstraße 86 60326 Frankfurt am Main	Betrieb/Standort: Metzgerei Heininger & Heininger GbR Neue Kräme 31 (Am Liebfrauenberg) 60311 Frankfurt am Main Tel. 069 [REDACTED]
---	---

Datum: 15. 08. 18	Uhrzeit:	Betriebsarten:
----------------------	----------	----------------

Kontrollart: <input checked="" type="radio"/> Plankontrolle <input type="radio"/> Schwerpunktkontrolle <input type="radio"/> Verdachtskontrolle <input type="radio"/> Nachkontrolle <input type="radio"/> Sonstige	Anwesende Person Name Vorname:
Wegstrecke zur Nachkontrolle: km Zeitaufwand einschl. Fahrtzeit: Min.	
Schwerpunkte:	

besichtigte Betriebsräume /-bereiche	<input type="checkbox"/> 1-Verkauf	<input type="checkbox"/> 2-Vorbereitung	<input type="checkbox"/> 3-Lager	<input type="checkbox"/> 4-Produktion	<input type="checkbox"/> 5-Spülbereich	<input type="checkbox"/> 6-Personal
	<input type="checkbox"/> 7-Entsorgung	<input type="checkbox"/> 8-Tief-/Kühlung	<input type="checkbox"/> 9-Sonstige***			

Kontrollpunkte	<input type="checkbox"/> A-Arbeitshygiene	<input type="checkbox"/> B-Bauhygiene	<input type="checkbox"/> C-Personalhygiene	<input type="checkbox"/> D-Eigenkontrollsystem
	<input type="checkbox"/> E-Produktkontrolle	<input type="checkbox"/> F-Rückverfolgbarkeit	<input type="checkbox"/> G-Kennzeichnung	<input type="checkbox"/> 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	Maß-nahme	Frist bis
---	----	--	--	-----------	-----------

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Reife-Kühlhaus	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	15.) Luftleitbleche des Verdampfers: N Farbe blättert ab	<input type="checkbox"/>	1 Monat
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Produktionsraum	<input checked="" type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	16.) Handwaschbecken aufreithaltend, Seife	<input type="checkbox"/>	"
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	17.) Gewürddosen u. E 2-Kisten für Gewürz dosen leicht verschmutzt	<input checked="" type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	18.) Reinigungsbürsten zum Teil verschliffen	<input checked="" type="checkbox"/>	"
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	19.) Leichte Reinigungsmängel bei den Lebensmittel- u. Schwingenformen	<input type="checkbox"/>	"
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	20.) zwei tote Salaten im Herrraum	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kalte Küche: 21.) Türdichtungen des Unterbald Kühlkammer z. T. verschliffen	<input checked="" type="checkbox"/>	"

Maßnahmen

<input type="checkbox"/> 1-Mündliche Belehrung	<input type="checkbox"/> 2-Verwarnung ohne Verwargeld	<input type="checkbox"/> 3-Verwarnung mit Verwargeld	<input type="checkbox"/> 4-Bußgeldverfahren	<input type="checkbox"/> 5-Ordnungsverfügung	<input type="checkbox"/> 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.

Vorname: _____

Untersc _____

Begleitpersonal (Behörde) _____

Die Stellung _____

*** 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!

00/145/030/88 W. Köhlhammer GmbH (13020)
 Deutscher Gemeindeverlag GmbH
 www.koehlhammer.de
 Bestell-Nr.: 0711 7863-8400 E-Mail: dgv@koehlhammer.de