

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:
NLR Betreiber GmbH
Zeil 51
60313 Frankfurt am Main
Tel: 069 21997797

Datum: 6.7.2020

Uhrzeit:

Betriebsarten:

Kontrollart:
 Plankontrolle Schwerpunktkontrolle Verdachtskontrolle
 Nachkontrolle Sonstige Beschwerde

Anwesende Person: [Redacted] Herr [Redacted] Frau
 Name, Vorname: [Redacted]

Wegstrecke zur Nachkontrolle: [Redacted] km Zeitaufwand einschl. Fahrtzeit: [Redacted] 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"/> E-Produktkontrolle		<input type="checkbox"/> F-Rückverfolgbarkeit		<input type="checkbox"/> D-Eigenkontrollsystem	
			<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- ^{**} name	Frist bis
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>Beschwerde wegen fehlendes Lebensmittel-</u>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>Kennzeichnung</u>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>(deklarationspflichtige Zusatzstoffe +</u>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>Allergenkennzeichnung)</u>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<u>Beschwerde Hof zu.</u>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<u>ZMIU = Lebensmittel-Information-</u>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<u>Vorordnung fehlerhaft.</u>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<u>Diese wird kurzfristig installiert.</u>	<u>20.8.2020</u>
<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"/>		
<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-Bußgeldverfahren 5-Ordnungsverfügung 6-Andere [Redacted]

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.
 Herr [Redacted] Vorname: [Redacted]
 Frau [Redacted]
 Unterschrift [Redacted]

Begleitpersonal (Behörde)
[Redacted]
 Unterschrift [Redacted]

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

*** sonstige Bezeichnung im Textfeld angeben

** Nr. von "Maßnahme"

* 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 7863-6400 E-Mail: dg@kohlhammer.de