

# Kontrollbericht

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

Kontrollierende Behörde:

**STADT**  **FRANKFURT AM MAIN**

Ordnungsamt  
Veterinärwesen  
Kleyerstraße 86  
60326 Frankfurt am Main

**Eingetragen in Balvi am**

Betrieb/Standort:

**REWE To Go 44 42 4001**

Kaiserstr. 48  
60329 Frankfurt  
Tel.: 069-23805973 Fax: 069-24003646

Datum:

21.7.2020

Betriebsarten:

Kontrollart:

- Plankontrolle  Schwerpunktkontrolle  Verdachtskontrolle  
 Nachkontrolle  Sonstige

Anwesende Perso

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-\*\* name Frist bis

- |   |   |                          |          |
|---|---|--------------------------|----------|
| <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> | 1) Die Kasse über der Verkaufstheke (Kasse) war stark verschmutzt.  | <input type="checkbox"/> | Sofort   |
| <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> | 2) Die Getränke STW. Getränkeflaschen im Verkaufsraum und Vorberei- tungsbereich schadhafte und defekt.                         | <input type="checkbox"/> |          |
| <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> | 3) Zu viele Waren die als Glas und Kerze im Kassensbereich / Verkaufsbereich und im Vorbereitungsbereich schadhafte und defekt. | <input type="checkbox"/> | 8 Wochen |
| <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> | 4) Im Lager waren die Wände teilweise schadhafte und defekt.  | <input type="checkbox"/> |          |

Maßnahmen

- 1-Mündliche Belehrung  2-Verwarnung ohne Verwargeld  3-Verwarnung mit Verwargeld  4-Bußgeldverfahren  5-Ordnungs- verfügung  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.

Herr Name:

Frau

Unterschrift

Begleitpersonal (Behörde)

Unterschrift

vorhanden