

# Kontrollbericht

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

Kontrollierende Behörde: <b>STADT FRANKFURT AM MAIN</b> Ordnungsamt Veterinärwesen Kleyerstraße 86 60326 Frankfurt am Main	Betrieb/Standort: <i>Fa. Roll u. Sohn</i> <i>Carl-Benz-Str. 16</i> <i>60386 Frankfurt</i>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------

Datum: <i>22.09.2020</i>	Uhrzeit:	Betriebsarten:
-----------------------------	----------	----------------

<b>Kontrollart:</b> <input 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:	<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
besichtigte Betriebsräume /-bereiche	<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.	<input checked="" type="checkbox"/> Es wurden folgende Mängel festgestellt	Maß** nahme	Frist bis
---	----	-------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------	----------------	-----------

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>1.) Verschmutzungen über der Rollbahn an Türschlössern zum Transportgang</i>	<i>immerzeit</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>2.) Leakyke Bier, bzw. Wärme darüber</i>	<i>1</i>
<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"/>		
<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"/>		
<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"/>		
<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"/>		
<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**

<input type="checkbox"/> 1-Mündliche Belehrung	<input type="checkbox"/> 2-Verwarnung ohne Verwangeld	<input type="checkbox"/> 3-Verwarnung mit Verwangeld	<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

<b>Erklärung des/der Verantwortlichen (ggf. der anwesenden Person):</b> 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: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Folgesseite vorhanden

\* 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!