



MELDEBOGEN LEBENSMITTELUNTERNEHMER

per Post zurück an:

Email: veterinaeramt@landkreismol.de

Telefax: 03346/850 6909

| |
|--|
| Landkreis Märkisch-Oderland Der Landrat Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt Puschkinplatz 12 15306 Seelow |
|--|

Hinweise:

Lebensmittelunternehmer haben nach Artikel 6 der Verordnung (EG) Nr. 852/2004 über Lebensmittelhygiene der zuständigen Behörde die ihrer Kontrolle unterstehenden Betriebe zu melden. Besteht ein Lebensmittelunternehmen aus mehreren Betriebsstätten, hat die Meldung für jeden Betrieb gesondert zu erfolgen.

Lebensmittelunternehmen sind alle Unternehmen, gleichgültig, ob sie auf Gewinnerzielung ausgerichtet sind oder nicht, die eine mit der Produktion, der Verarbeitung und dem Vertrieb von Lebensmitteln zusammenhängende Tätigkeit ausführen.

Jede Veränderung ist unverzüglich mitzuteilen.

1. Art der Meldung

Anmeldung Änderung Abmeldung

Beginn bzw. Ende der Tätigkeit:

1. Bezeichnung und Adresse der Betriebsstätte

Bezeichnung

Straße, Hausnr.

PLZ, Ort, Ortsteil

2. Name und Anschrift des verantwortlichen Lebensmittelunternehmers

Name, Vorname

Straße, Hausnr.

PLZ, Ort, Ortsteil

Telefon

Telefax

Mobiltelefon^{*)}

Email-Adresse^{*)}

*) freiwillige Angabe



3. Angaben zur Betriebsart/Tätigkeit

(Zutreffendes bitte ankreuzen. Mehrfachangaben sind möglich)

| | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------|----------------------|
| Nutztierhalter | <input type="checkbox"/> | Tierart: | <input type="text"/> |
| Fischerei/Aquakultur | <input type="checkbox"/> | Fischarten: | <input type="text"/> |
| Imker | <input type="checkbox"/> | Anz. Völker: | <input type="text"/> |
| Erzeuger pflanzlicher LM | <input type="checkbox"/> | Erzeugnis: | <input type="text"/> |
| Direktvermarkter | <input type="checkbox"/> | von: | <input type="text"/> |
| Hersteller | <input type="checkbox"/> | von: | <input type="text"/> |
| Abpacker | <input type="checkbox"/> | von: | <input type="text"/> |
| Einzelhändler | <input type="checkbox"/> | von: | <input type="text"/> |
| Großhändler | <input type="checkbox"/> | von: | <input type="text"/> |
| Internethändler | <input type="checkbox"/> | von: | <input type="text"/> |
| Ambulanter Händler | <input type="checkbox"/> | von: | <input type="text"/> |
| Lagerung | <input type="checkbox"/> | von: | <input type="text"/> |

Einige spezielle Betriebsarten:

| | | | | | |
|-----------------------|--------------------------|------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Bäckerei | <input type="checkbox"/> | Kantine | <input type="checkbox"/> | Grillfahrzeug/Grillstand | <input type="checkbox"/> |
| Konditorei | <input type="checkbox"/> | Essenausgabestelle | <input type="checkbox"/> | Schankwirtschaft | <input type="checkbox"/> |
| Bäckereifiliale | <input type="checkbox"/> | Café/Milchbar/Eisdiele | <input type="checkbox"/> | Apotheke | <input type="checkbox"/> |
| Fleischerei/Metzgerei | <input type="checkbox"/> | Pension/Hotel | <input type="checkbox"/> | Tankstelle | <input type="checkbox"/> |
| Fleischereifiliale | <input type="checkbox"/> | Catering/Partyservice | <input type="checkbox"/> | Wildsammelstelle | <input type="checkbox"/> |
| Gaststätte | <input type="checkbox"/> | Imbiss | <input type="checkbox"/> | Wildverarbeitung | <input type="checkbox"/> |
| Küche | <input type="checkbox"/> | Marktstand | <input type="checkbox"/> | | |

Andere Betriebsarten:

Weitere Angaben zur ausgeführten Tätigkeit:

4. Unterschrift

Ich versichere die Richtigkeit der Angaben.

Ort, Datum

X _____
Unterschrift

Formular MOL 39.2/0001

| | | |
|---|------------------------------|-------------------|
| Name: Meldebogen Lebensmittelunternehmer | Nummer: LM-05-FOB-600-MOL | Version: 01.00 |
|---|------------------------------|-------------------|