# Betriebsbeschreibung

|  |  |
| --- | --- |
| Betrieb: |  |
| Adresse: |  |
| Telefon: |  |
| E-Mail: |  |
| Geschäftsführung/Patent-Inhaber/in: |  |
| Verantwortliche Person für die Lebens-mittelsicherheit: |  |
| Art/Grösse des Betriebes: |  |
| Öffnungszeiten: |  |
| Anzahl Mitarbeitende: |  |
| Angebot/Besonderheiten: |  |

# Verantwortlichkeiten

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Bereich**Organisation / Betrieb | **Verantwortlich** |  | **Stellvertretung** |
|  |  |  |  |
| Einkauf/Warenannahme |  |  |
|  |  |
| Lagerung(Kühl-, Tiefkühl-, Trockenlager) |  |  |
|  |  |
| Produktion/Fertigung |  |  |
|  |  |
| Transporte |  |  |
|  |  |
| Abgabe/Verkauf |  |  |
|  |  |
| Verwertung |  |  |
|  |  |
| Entsorgung |  |  |  |
|  |  |
| Betriebshygiene |  |  |
|  |  |
| Personalhygiene |  |  |
|  |  |