

<b>Lieferant / Einkauf bei</b>	
<b>Lieferscheinnummer</b>	

1.) **Was wurde geliefert: ð (max. zulässige Temperatur:)**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Fleisch (7,0°C) _____°C        | <input type="checkbox"/> Wurst (7,0°C) _____°C                       |
| <input type="checkbox"/> Hackfleisch (4,0°C) _____°C    | <input type="checkbox"/> Feinkost (7,0°C) _____°C                    |
| <input type="checkbox"/> Geflügel (4,0°C) _____°C       | <input type="checkbox"/> Molkereiprodukte (Herstellerangabe) _____°C |
| <input type="checkbox"/> Innereien (3,0°C) _____°C      | <input type="checkbox"/> TK-Waren (-15,0°C) _____°C                  |
| <input type="checkbox"/> Frischer Fisch (2,0°C) _____°C | <input type="checkbox"/> Obst / Gemüse                               |

2) **Bitte kontrollieren Sie folgendes:**

**Nein**    **Ja**

Sind die Waren **optisch** in Ordnung?

Ist die Hygiene des Lieferanten ok (Person, Fahrzeug)?

Sind die **Warentemperaturen** in Ordnung?  
(Bitte unter Punkt 1. eintragen)

Haben Sie **Schädlingsbefall** festgestellt?

Wurde das **geliefert**, was auch bestellt wurde?

3) **Maßnahmen:**

---



---



---

**Datum**

---

**Uhrzeit**

---

**Unterschrift**