

Wareneingangskontrolle

Datum: _____

Uhrzeit: _____ Uhr

Produktbeschaffenheit i. O.: Ja: _____ Nein: _____

Mängel bei der Verpackung: Ja: _____ Nein: _____

Warenkennzeichnung i.O.: Ja: _____ Nein: _____

Kühl-/ Tiefkühlprodukt: Ja: _____ Nein: _____

Warentemperatur: _____ °C

MHD: _____

Temperatur Kühlfahrzeug: _____ °C

Bemerkung: _____

Unterschrift Empfänger: _____

Lieferant: _____
