



Meldeformular für Lebensmittel- und Gebrauchsgegenständebetriebe (inkl. Tattoo- und Permanent-Make-up)

Hinweis: Dieses Formular kann im Internet unter www.be.ch/kl heruntergeladen, elektronisch ausgefüllt und als Anhang per E-Mail an die Adresse reg.kl@be.ch eingereicht werden.

Gesetzliche Grundlage

Art. 20 der Lebensmittel- und Gebrauchsgegenständeverordnung (LGV):

¹ Wer mit Lebensmitteln umgeht, hat seine Tätigkeit der zuständigen kantonalen Vollzugsbehörde zu melden.

² Ausgenommen ist die gelegentliche Abgabe in kleinem Rahmen an Basaren, Schulfesten und Ähnlichem.

³ Zu melden sind auch wichtige Veränderungen im Betrieb, die Auswirkungen auf die Lebensmittelsicherheit haben könnten, sowie die Betriebsschliessung.

Art. 62 LGV:

¹ Betriebe, die Tätowierungen oder Permanent-Make-up anbieten, haben dies der zuständigen kantonalen Vollzugsbehörde zu melden.

Art der Meldung

Neuerfassung Mutation Betriebsschliessung (Angabe der Betriebsadresse genügt)

Verantwortliche Person gemäss Art. 73 LGV

Bei Gastgewerbebetrieben bitte nur Inhaber/-in der Betriebsbewilligung angeben

Betriebsdaten (bei Mutationen bitte in der linken Spalte die neu verantwortliche Person und in der rechten die bisherige angeben)

| | | | |
|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Frau | <input type="checkbox"/> Herr | <input type="checkbox"/> Frau | <input type="checkbox"/> Herr |
| Name | _____ | bisher | _____ |
| Vorname | _____ | bisher | _____ |
| Funktion | _____ | bisher | _____ |
| Tel. direkt | _____ | bisher | _____ |
| Mobil | _____ | bisher | _____ |

Betriebsadresse (bei Mutationen bitte in der linken Spalte die neu verantwortliche Person und in der rechten die bisherige angeben)

| | | | |
|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Frau | <input type="checkbox"/> Herr | <input type="checkbox"/> Frau | <input type="checkbox"/> Herr |
| Firma | _____ | bisher | _____ |
| Abteilung | _____ | bisher | _____ |
| Strasse, Nr. | _____ | bisher | _____ |
| PLZ, Ort | _____ | bisher | _____ |
| Tel. Nr. | _____ | bisher | _____ |
| E-Mail | _____ | bisher | _____ |
| Website | _____ | bisher | _____ |

Mehrwertsteuerkonforme Rechnungsadresse
(falls abweichend von der Betriebsadresse)

Firma _____
Abteilung _____
Strasse, Nr. _____
MWST-Nr. _____
PLZ, Ort _____

Privatadresse evtl. Korrespondenzadresse

Geb. Dat. _____
Heimatort _____
Strasse, Nr. _____
Postfach _____
PLZ, Ort _____

**Kanton Bern
Canton de Berne**

Adresse(n) allfälliger Zweig- oder Lagerbetriebe (falls nötig bitte weitere auf separatem Blatt ergänzen)

Strasse, Nr. _____ PLZ, Ort _____

Strasse, Nr. _____ PLZ, Ort _____

**Unternehmens-Identifikationsnummer (UID-Nr.) gemäss
Unternehmens-Identifikationsregister des Bundes**

**Nummer im Betriebs- und Unternehmensregister (BUR-Nr.)
(falls bekannt)**

UID-Nr. CHE - ____ - ____ - ____

BUR-Nr. _____

Betriebsmerkmale

Einzelbetrieb Hauptsitz Filiale

Charakterisierung des Betriebs

- Industriebetrieb Gewerbebetrieb
- Detailhandelsbetrieb Tattoo / Permanent Make-up
- Gebrauchsgegenstände (z.B. Verpackungen, Kosmetika, Bekleidung etc.)
- Verpflegungsbetrieb Trinkwasserversorgung
- Landwirtschaftsbetrieb andere

Kurze Umschreibung der Tätigkeit

Zertifizierungen _____

Importtätigkeit Exporttätigkeit

Weitere Angaben

Datum Betriebsaufnahme/Betriebsaufgabe _____

Bemerkungen _____

Änderungen der Betriebsdaten müssen innerhalb von 14 Tagen unaufgefordert gemeldet werden.

Bestätigung der Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben

Vorname _____ Name _____

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Falls Sie das Formular elektronisch ausgefüllt haben, können Sie es ohne Unterschrift, ausschliesslich als PDF, an reg.kl@be.ch mailen. Andernfalls senden Sie das ausgefüllte und unterzeichnete Formular bitte an:

Kantonales Laboratorium Bern

Muesmattstrasse 19

3012 Bern

Interne Angaben Kantonales Laboratorium Bern

| Kategorie | Code E | Code F | Kontrolliert (Dat./Vis.) | Erfasst im LIMS (Dat./Vis.) |
|-----------|--------|--------|--------------------------|-----------------------------|
| | | | | |