

Kontaktformular zur DGE-Zertifizierung

Datum _____

Hinweis zum Ausfüllen: Handelt es sich bei Ihrer Einrichtung um eine Tagungsstätte, Gästehaus o.ä. mit dem Angebot einer Vollverpflegung bzw. wird die Mehrzahl Ihrer Tischgäste ganztags verpflegt, so muss diese auch als solche zertifiziert werden. Eine separate Überprüfung der Mittagsverpflegung ist in diesem Fall nicht möglich.

1. Welches Bewirtschaftungssystem nutzen Sie?

- Eigenbewirtschaftung Fremdbewirtschaftung (Caterer/Pächter)

Kontaktdaten des Betriebs/Betriebsrestaurants

Name: _____
Ansprechpartner*in: _____
Anschrift: _____
Bundesland: _____
Tel.: _____ Fax: _____
E-Mail: _____ Homepage: _____

Kontaktdaten Caterer/Pächter

Name: _____
Ansprechpartner*in: _____
Anschrift: _____
Bundesland: _____
Tel.: _____ Fax: _____
E-Mail: _____ Homepage: _____

2. Wer ist der Vertragspartner? Betrieb/Betriebsrestaurant Caterer/Pächter

3. Betriebstätten/Produktionsküchen/Ausgabeküchen (bei Belieferung mit zertifiziertem Angebot – in diesem Fall bitte Name des zertifizierten Caterers mit angeben)

Name der Produktionsküche(n)/ Ausgabeküchen	Adresse	Verantwortliche(r), Telefon	Anzahl Verpflegungstage/ Woche

4. Verpflegungssituation vor Ort

4.1. Wie viele Essensteilnehmer*innen werden täglich verpflegt? (Bitte zutreffende Spalten ausfüllen).

	Gesamt	Frühstück ¹	ZV*	Mittagessen	ZV	Abendessen
Montag						
Dienstag						
Mittwoch						
Donnerstag						
Freitag						
Samstag						
Sonntag						

*ZV = Zwischenverpflegung

¹ Bei der Zertifizierung der Teilverpflegung werden Frühstück und Zwischenverpflegung gleichwertig bewertet und geprüft.

Besonderheiten der Verpflegungssituation:

4.2. Wie viele Menülinien bieten Sie täglich insgesamt an? _____

4.3. Wie viele zertifizierte Menülinien wollen Sie anbieten?

Mischkost: _____

ovo-lacto-vegetarisch: _____

5. Weitergehende Erläuterungen zum Verpflegungsangebot (z.B. Frühstück oder Zwischenverpflegung)

6. Die überwiegende Anzahl der Essensteilnehmer*innen im Betriebsrestaurant hat eine

überwiegend sitzende Tätigkeit (z. B. Bürotätigkeit)

sitzende Tätigkeit, zeitweilig auch gehende oder stehende Tätigkeiten
(z. B. Laborant*innen, Kraftfahrer*innen, Fließbandarbeiter*innen)

überwiegend gehende und stehende Tätigkeiten
(z. B. Mechaniker*innen, Handwerker*innen, Verkäufer*innen)

7. Wann soll der Vertrag beginnen: _____

8. Wer wird den Vertrag unterzeichnen (Name und Funktion im Unternehmen)?
