

**SCHEDA DI VALUTAZIONE E RILEVAZIONE NON CONFORMITA'**  
**DEPOSITO DERRATE**  
 (ad uso della Commissione Mensa)

Località.....Via.....Data sopralluogo.....

**2. Deposito Derrate**

a) La pulizia di ambiente e arredi è: buona  sufficiente  insufficiente

b) Corrispondenza delle derrate alimentari con quanto previsto nel contratto di servizio e nel menù in vigore? Si  No

Se **No**, indicare variazione.....

**Note** :.....

.....

.....

**F) RIPRESE FOTOGRAFICHE:**

Data ..... ora ..... luogo .....Autore .....

N. riprese fotografiche .....

**Note** (Specificare Non Conformità rilevata e fase in cui è stata effettuata):  conservazione  altro

.....

.....

.....

**SEZIONE NON CONFORMITA'**

Sono presenti non conformità Si  No

Se **SI** quali (barrare i punti – vedi tabella codici):

2) DEPOSITO DERRATE 2AAM  2AAR  2B

F) RIPRESE FOTOGRAFICHE FDD

TOTALE NUMERO NON CONFORMITA': .....

Altro da segnalare : .....

.....

.....

.....

.....

**Segnalazione effettuata da:**

Data, ..... Nome e Cognome del compilatore:.....

(firma leggibile) .....