



### Wareneingangsprüfung

Tag: \_\_\_\_\_ Uhrzeit: \_\_\_\_\_

- |                             |                             |                               |
|-----------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| keine Transportschäden      | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| kein Schädlingsbefall       | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| MHD in Ordnung              | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| Qualität in Ordnung         | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| Temperaturschreiberausdruck | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |

Temperaturstichproben:  
(Ware / Ladefläche)

°C	°C	°C
°C	°C	°C
°C	°C	°C
°C	°C	°C

Ware wird angenommen ja  nein

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Mitarbeiter

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Lieferant

Bemerkung: