**Was ist ein kritischer Vorfall?**

* Es wird bekannt, dass das **in Verkehr** gebrachte Lebensmittel oder Futtermittel nicht sicher ist und/oder eine Gesundheitsgefährdung für den Verbraucher besteht (VO (EG) Nr. 178/2002, Art. 14 Abs. 1).
* Beispiele für kritische Vorfälle:
	+ Produktrückrufe / -rücknahmen
	+ Besuch von Behörden mit erheblichen Mängeln (keine Ordnungswidrigkeiten)

**Was ist bei einem kritischen Vorfall zu tun?**

* innerhalb von 3 Tagen nach Kenntnis über den Vorfall: schriftliche Information über den Vorfall an die Zertifizierungsstelle (Verwendung FB 09-25), ggf. kürzere Meldefristen der Systemgeber
* Meldung ist notwendig, wenn das Unternehmen für die Information über das entsprechende Produkt verantwortlich ist
* Ggf. Meldung des Vorfalls an die zuständige Behörde (VO (EG) Nr. 178/2002, Art. 19 Abs. 3).

Der Meldebogen ist vollständig und nachvollziehbar auszufüllen. Senden Sie uns diesen **unverzüglich, spätestens aber innerhalb der o. g. Fristen** an info@agrizert.de zurück.

**Hinweise:**

**Bewahren Sie den ausgefüllten Meldebogen sowie weitere zugehörige Dokumente sorgfältig in Ihren Unterlagen auf, sodass diese beim nächsten Audit vorgelegt werden können.**

**QS-zertifizierte Unternehmen**

QS-zertifizierte Unternehmen können alternativ zum AGZ-Meldebogen das Ereignisfallblatt der QS für die Meldung eines kritischen Vorfalls an AGRIZERT nutzen.

**IFS-zertifizierte Unternehmen**

Kritische Vorfälle von Unternehmen, die nach IFS zertifiziert sind, werden innerhalb von drei Arbeitstagen nach Eingang der Meldung bei der Zertifizierungsstelle in die IFS-Datenbank eingestellt Eine Ursachenanalyse sowie ein Zwischenbericht sind von der Zertifizierungsstelle nach weiteren 10 Tagen beim IFS vorzulegen.

**Angaben zum betroffenen Betrieb:**

|  |  |
| --- | --- |
| Name (COID) |  |
| AGZ-Nr. | AGZ  |
| Verantwortliche Person |  |
| gültige Zertifizierungen bei AGRIZERT |  |

**Angaben zum betroffenen Produkt:**

Produktbezeichnung (einschließlich Angabe ob Eigenmarken und/oder Kundenmarken):

Charge/n:

MHD/s:

Betroffene Menge:

Was ist passiert?

Wann ist es passiert?

Wie konnte es passieren (Ursachenanalyse)?

Wie ist es aufgefallen?

Wurde die zuständige Behörde informiert? ja [ ]  zuständige Behörde:

 nein [ ]

Datum des Rückrufs/Rücknahme (wenn zutreffend):

Welche Korrekturen und/oder Korrekturmaßnahmen wurden bereits in die Wege geleitet?

Sind weitere Korrekturen und/oder Korrekturmaßnahmen geplant?

|  |  |
| --- | --- |
| Datum: |  |
|  |  |
| Verantwortlicher Mitarbeiter: |  |

**Prüfung durch die Zertifizierungsstelle (bitte nicht ausfüllen):**

Zertifizierung kann aufrechterhalten werden? ja [ ]  nein [ ]

Muss ein Sonderaudit durchgeführt werden? ja [ ]  nein [ ]

Bemerkung:

|  |  |
| --- | --- |
| Datum |  |
|  |  |
| Unterschrift  |  |