

Data i godz. zakończenia kontroli: 17.03.2016 r. godz. 15:15 Łączny czas kontroli: 30 min
2.03.2016 r. 15:00 30 min

[Signature]
.....
(podpis i/lub pieczęć strony, przedstawiciela kontrolowanego zakładu)

KIEROWNIK ODDZIAŁU
NADZORU ZAPOBIEGAWCZEGO
POWIATOWEJ STACJI
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNEJ
w Szczecinie
mgr inż. Małgorzata Medzińska
STARSZY ASYSTENT
POWIATOWEJ STACJI
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNEJ
w Szczecinie
mgr inż. Aleksandra Gawlik
(podpis i /lub pieczęć osoby(osób)kontrolującej(ych))

m.e. dojdaj
.....
(podpis osób obecnych podczas kontroli)

POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 23.03.2016

[Signature]
.....
(podpis i pieczęć osoby odbierającej protokół)

POUCZENIE: Strona/osoba upoważniona w terminie **7 dni** od daty doręczenia niniejszego protokołu może zgłosić zastrzeżenia do ustaleń stanu faktycznego.

Wyniki kontroli dotyczą warunków skontrolowanego zakładu/obiektu w czasie i miejscu trwania kontroli.
Strona na każdym etapie postępowania ma prawo wglądu w dokumentację w siedzibie Stacji.

* - w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”
** - właściwe zakreślić