

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny  
INSPEKTOR SANITARNY  
w Słupsku  
75-200 SŁUPSK, ul. Trajarska 10

### PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr SE.O.I/SHDM/.../2015

2015-03-16 15:00  
(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez: Monika Szymanska  
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

..... pracownika (-ów)  
upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Słupsku  
Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2011 r. Nr 212, poz. 1263 z późn. zm.), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2000 r. nr 98, poz. 1071 t.j. z późn. zm.).

### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

**I.1. Zakład/obiekt kontrolowany:** (pełna nazwa, adres, telefon, faks):  
Sklep spożywczy w miejscowości Półwieś, powiat słupski

**I.2. Właściciel/osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:**  
Anna Półwieś - ul. Trajarska 10  
(imię i nazwisko / pełna nazwa / inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników)  
ul. Trajarska 10 - Półwieś - Słupsk  
(adres zamieszkania / adres siedziby / w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników / telefon / faks)

**I.3. NIP** ..... **REGON** ..... **PESEL** .....

**I.4. Kierujący zakładem/obiektem kontrolowanym:** (imię i nazwisko, stanowisko)  
Anna Półwieś - ul. Trajarska 10

**I.5. Przedstawiciel zakładu/objektu w obecności, którego przeprowadzono kontrolę\*** (imię i nazwisko, stanowisko)  
Anna Półwieś

**I.6. Inne osoby w obecności, których przeprowadzono kontrolę\*** (imię i nazwisko, ewentualnie adres):  
Nieobecny

### II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

**II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli:** 16.03.2015 r. 15:00

**II.2. Zakres przedmiotowy kontroli:**  
kontrola stanu sanitarnego pomieszczeń

### III. WYNIKI KONTROLI:

**III.1. Informacje o kontrolowanym zakładzie/obiekcie** (stan formalno-prawny, nr wpisu do KRS, informacje o toczącym się aktualnie postępowaniu administracyjno-egzekucyjnym w stosunku do kontrolowanego podmiotu, informacje dotyczące ustaleń pokontrolnych umyślonych kontroli, legalność działania, inne informacje istotne dla ustaleń kontroli, itp.):

Stan formalno-prawny, nr wpisu do KRS, informacje o toczącym się aktualnie postępowaniu administracyjno-egzekucyjnym w stosunku do kontrolowanego podmiotu, informacje dotyczące ustaleń pokontrolnych umyślonych kontroli, legalność działania, inne informacje istotne dla ustaleń kontroli, itp.):  
Właścicielka nie posiadała aktualnie wpisu do KRS, nie posiadała aktualnie wpisu do CEiG, nie posiadała aktualnie wpisu do CEiG, nie posiadała aktualnie wpisu do CEiG, nie posiadała aktualnie wpisu do CEiG.

Ważnym elementem jest (dokładnie, zgodnie), w tym celu, zgodnie z...

Ważnym elementem jest (dokładnie, zgodnie), w tym celu, zgodnie z...

Ważnym elementem jest (dokładnie, zgodnie), w tym celu, zgodnie z...

Ważnym elementem jest (dokładnie, zgodnie), w tym celu, zgodnie z...

Ważnym elementem jest (dokładnie, zgodnie), w tym celu, zgodnie z...

Ważnym elementem jest (dokładnie, zgodnie), w tym celu, zgodnie z...

Ważnym elementem jest (dokładnie, zgodnie), w tym celu, zgodnie z...

*[Handwritten signature]*

**III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli\***

Ważnym elementem jest (dokładnie, zgodnie), w tym celu, zgodnie z...

**III.3. Podczas kontroli do badań laboratoryjnych pobrano próbki – nr protokołu/ów\***

**III.4. Korzystano\* z wyników badań i pomiarów:**

Ważnym elementem jest (dokładnie, zgodnie), w tym celu, zgodnie z...

**III.5. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:**

1. Została wyrażona uwaga na podstawie

**IV. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono\*:**

- decyzja z dn. 14.01.2014 r. nr SE.O./SHDM/2-2-03/14  
nr SE.O./SHDM/2-2-03/14

**V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu\***

Nie obok

**VI. Uwagi i zastrzeżenia osób uczestniczących w kontroli.**

Wnoszę/nie wnoszę\*\* uwagi i zastrzeżenia do opisanego w protokole stanu faktycznego:

Nie wnoszę

**VII. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w pkt. ... nie nałożono/ nałożono\*\* mandat karny na**

(imię i nazwisko, stanowisko)

..... w wysokości..... na podstawie art. ....

(nr mandatu karnego)

(podstawa prawna)

Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego z dnia.....

**Poprawki i uzupełnienia do protokołu – naniesiono/nie naniesiono\*\*** .....

(podać: numer strony protokołu, określenia lub wyrazy błędne i te, które je zastępują)

**Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, a następnie po odczytaniu i omówieniu został podpisany/odmówiono podpisania\*\*.**

**W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu.**

**Dokonano/nie dokonano\*\* wpisu w książce kontroli sanitarnej i książce kontroli\*\***

**Wydano/nie wydano\*\* na podstawie art. 31. §1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej doraźne zalecenia, uwagi i wnioski, które wpisano w książkę kontroli sanitarnej \*\***

Zalecenia:.....

O usunięciu stwierdzonych nieprawidłowości kierownik / przedstawiciel zakładu / obiektu kontrolowanego jest obowiązany zawiadomić na piśmie właściwego państwowego inspektora sanitarnego nie później niż w ciągu 3 dni od daty wyznaczonego terminu.

Data i godz. zakończenia kontroli: 15.01.2015 r. 12:30

Łączny czas kontroli: 0:40

PA.....  
(podpis i/lub pieczęć strony/przedstawiciela kontrolowanego zakładu)

WIO...  
Migleń, Dzień...  
PSS...  
.....

(podpis osób obecnych podczas kontroli)

(podpis i/lub pieczęć osoby(osób)kontrolującej(ych))

**POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ**

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 17.01.2015

(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/obektu 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