

**PROTOKÓŁ KONTROLI SANITARNEJ**  
**(tematycznej, interwencyjnej)\***  
ORYGINAŁ / KOPIA\*

Nr OBŻ.9022.3.84.2018.AS

Rudno, 19.10.2018 r.  
(Miejscowość i data)

**Ocena sposobu przekazywania konsumentom informacji na temat żywności.**  
(rodzaj kontroli, zakres itp.)

Przeprowadzonej przez upoważnionego (-ych) przedstawiciela (-i) Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego

Anna Stocka, starszy asystent, nr upoważnienia 16/2018  
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnień do czynności kontrolnych)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 4 i 25 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2017 r., poz. 1261 ze zm.), w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 k.p.a. Sposób przeprowadzania kontroli określa Procedura urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością PK/BŻ/01 określona w zarządzeniu nr 104/17 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 08.05.2017 r. w sprawie procedury przeprowadzania urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

Na podstawie art. 48 ust.11 pkt 1 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. poz. 646)\*\*) oraz na podstawie art. 3 ust. 2 rozporządzenia (WE) nr 882/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie kontroli urzędowych przeprowadzanych w celu sprawdzenia zgodności z prawem paszowym i żywnościowym oraz regułami dotyczącymi zdrowia zwierząt i dobrostanu zwierząt (Dz. Urz. UE L 165 z 30.04.2004, str. 1-141; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 3, t. 45, str. 200-251 ze zm.) – nie dokonano zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli.

**I. Zakład**

**Pion żywienia Dom Pomocy Społecznej,**  
**ul. Lipowa 1, 83-121 Rudno**  
(pełna nazwa, adres)

p. Barbara Lipka .....- dyrektor  
(kierujący zakładem – imię i nazwisko, stanowisko)

.....  
(informacje dodatkowe o zakładzie)

.....  
Anna Lewandowska - główny administrator  
(przedstawiciel zakładu uczestniczący podczas kontroli - imię i nazwisko, stanowisko)

.....  
(osoby przywołane przez strony na świadka dokonanych czynności kontrolnych)

**II. Przeprowadzenie kontroli**

Opis stanu faktycznego oraz uchybień/nieprawidłowości\*).





.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
3. Wyposażenie użyte podczas kontroli: nie użyto.....

### III. Informacje dodatkowe

1. Za stwierdzone nieprawidłowości ukarano:

.....(-).....  
(imię, nazwisko, stanowisko)

grzywną w drodze mandatu karnego .....(-)..... w wysokości.....zł  
(nr mandatu karnego)

w oparciu o .....(-).....  
(podstawa prawna)

upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego

z dnia.....(-)..... nr .....(-).....

*(po uprzednim wysłuchaniu osoby odpowiedzialnej za dane wykroczenie/ia oraz uwzględniając informacje o sytuacji materialnej pouczono o prawie odmowy przyjęcia grzywny w drodze mandatu karnego i o skutkach prawnych takiej odmowy)*

2. Załączone dokumenty:

ześ. 1 - informacja dla kierownika o wyborze świadków spośródmych  
posiłków oraz o oznaczeniu alergeni  
ześ. 2 - zdjęcia

3. Inne informacje dotyczące ustaleń/uzgodnień<sup>\*)</sup>

4. W książce kontroli dokonano wpisu/ oraz wydano doraźne zalecenia dotyczące usunięcia uchybień, określonych w pkt: .....

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

5. Uwagi i zastrzeżenia kierownika/przedstawiciela zakładu <sup>\*)</sup>.

Pan (i) nie wnosi uwag i zastrzeżeń do stwierdzonego stanu faktycznego:

.....  
6. Uwagi osoby kontrolującej

7. Czas trwania kontroli: od 10<sup>30</sup> do 13<sup>50</sup>

Protokół niniejszy wraz z załącznikami został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach dla każdej ze stron, a następnie po odczytaniu i omówieniu go został podpisany.  
W przypadku odmowy podpisania protokołu należy dokonać odpowiedniej adnotacji.

8. Poprawki i uzupełnienia do protokołu:

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

DYREKTOR

DOM POMOCY SPOŁECZNEJ

ul. Lipowa 1

83-121 RUDNO

tel./fax 058-536-12-71

st. asystent  
W Oddziale Bezpieczeństwa Żywności,  
Żywności i Produktów Kosmetycznych  
WSSE w Gdańsku

Anna Stocka

*m*  
Barbara Lipka  
(podpis i pieczęć kontrolowanego)

(podpisy osób kontrolujących)

(podpisy świadków)

W zakładzie rozstrzygnięto informację o postępi dmiu u Chomigzel informacyjnym  
z siedzibą w gdańsku o technologię danych osobowych z dnia 27.10.2018 (RPTC)

POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli przeprowadzonej w dniu (-ach) 19.10.2018r.

otrzymałem (-am) w dniu 19.10.2018r.

DYREKTOR

*m*  
Barbara Lipka

(podpis i pieczęć odbierającego protokół)

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

Wyniki kontroli dotyczą wyłącznie skontrolowanego zakładu.

Niniejszy protokół nie może być bez zgody Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego powielany inaczej jak tylko w całości.

Protokół sprawdzono pod względem formalnym po dokonaniu czynności kontrolnych i zatwierdzono / nie zatwierdzono<sup>\*)</sup> wyniki kontroli na egzemplarzu protokołu właściwego państwowego inspektora sanitarnego:

(data, podpis kierownika komórki organizacyjnej /  
kierownika technicznego/ zastępcy)

\*) zaznaczyć właściwe

\*\*) skreślić w przypadku podmiotów, których nie dotyczą przepisy o swobodzie działalności gospodarczej