



....., dn. ....

## MELDUNEK z przeprowadzonej kontroli żywności

W dniu ..... wykonano kontrolę żywności przeznaczoną dla .....

Inne służby sanitarne: .....

### Kontrola żywności przeprowadzona w następujących obiektach:

| Lp. | Obiekt | Rodzaj recepcji | Uwagi |
|-----|--------|-----------------|-------|
|     |        |                 |       |
|     |        |                 |       |
|     |        |                 |       |
|     |        |                 |       |
|     |        |                 |       |
|     |        |                 |       |
|     |        |                 |       |
|     |        |                 |       |
|     |        |                 |       |
|     |        |                 |       |
|     |        |                 |       |
|     |        |                 |       |
|     |        |                 |       |
|     |        |                 |       |
|     |        |                 |       |

### Uwagi:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....  
(stopień i podpis funkcjonariusza SOP)

Uwagi odpowiedzialnego za ochronę: .....

.....  
.....

Odpowiedzialny za ochronę z SOP:

.....  
(stopień, podpis, jednostka organizacyjna)