

Żyrardów, dnia.....

.....
.....
.....
.....
nr telefonu.....
dane osoby/firmy składającej podanie

Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny
w Żyrardowie
ul. Moniuszki 40
96-300 Żyrardów

Proszę o wydanie opinii dotyczącej środka transportu: marka.....typ.....
nr rejestracyjny..... przeznaczonego do przewozu
.....wymagających / nie wymagających* warunków
chłodniczych.

W załączeniu dokumenty niezbędne do wydania opinii dotyczącej środka transportu:

1. ksero dowodu rejestracyjnego
2. książeczka sanitarna lub orzeczenie lekarskie wydawane przez lekarza medycyny pracy na podstawie wyników badań laboratoryjnych
3. książka kontroli pojazdu
4. rejestr mycia i dezynfekcji pojazdu
5. procedura mycia i dezynfekcji pojazdu (jeśli mycie i dezynfekcja wykonywana jest we własnym zakresie)
6. procedura zabezpieczenia auta/naczepy przed szkodnikami
7. oznakowanie pojazdu (ZAOPATRZENIE)
8. fartuch ochronny
9. NIP, REGON nr telefonu kontaktowego

*niepotrzebne skreślić