

....., dnia .....  
(miejscowość, data)

Dane wnioskodawcy:

.....  
.....  
.....  
.....  
PESEL/NIP: .....

**Państwowy Powiatowy  
Inspektor Sanitarny w Wejherowie  
ul. Obrońców Helu 3  
84-200 Wejherowo**

### **WNIOSEK**

Zwracam się z prośbą w wydanie \*:

- ☐ zaświadczenia o wpisie do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej, w celu otrzymania zezwolenia na sprzedaż alkoholu/ udziału w przetargu/ na potrzeby innych organów;
- ☐ zaświadczenia, że zakład jest pod nadzorem organu PIS;
- ☐ potwierdzenia, że zakład spełnia wymagania higieniczne i posiada wdrożoną procedurę wewnętrzną opartą na zasadach systemu HACCP;
- ☐ zaświadczenia interwencji I.10.5. (Krótkie Łańcuchy Dostaw).

.....  
(imię i nazwisko oraz podpis wnioskodawcy  
lub osoby reprezentującej wnioskodawcę)

\*właściwe zaznaczyć

Zgodnie z art. 2 pkt 3 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 listopada 2025 r. w sprawie opłat za czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach urzędowych kontroli żywności (Dz. U. z 2025 r. poz. 1603), w przypadku dokumentu, który potwierdza spełnienie obowiązujących wymagań prawa żywnościowego przez podmiot działający na rynku spożywczym, w tym świadectwa, certyfikatu lub zaświadczenia, wydawanego na wniosek tego podmiotu, stawki opłat wynoszą, za:

- a) sporządzenie dokumentu - 100 zł,
- b) każdy dodatkowy, żądany przez stronę, egzemplarz dokumentu - 20 zł.

Opłatę należy uiszczyć na rachunek bankowy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Wejherowie, ul. Obrońców Helu 3, 84-200 Wejherowo:  
NBP O/O Gdańsk nr 33 1010 1140 0175 2922 3100 0000.

**W tytule przelewu należy podać:**

- nazwa i adres firmy/ imię, nazwisko
- NIP firmy (w przypadku braku NIP nr PESEL)
- dopisek, za jakie zaświadczenie została uiszczona opłata

Potwierdzenie wpłaty należy złożyć razem z wnioskiem o wydanie zaświadczenia.