

Rzeczpospolita Polska/Republic of Poland
Świadectwo nr/Certificate No GS-SZ-ONS/HŻ/4252/72/2014¹⁾
(rok/year)

spełnienia wymagań zdrowotnych przez środek spożywczy/materiał lub wyrób
przeznaczony do kontaktu z żywnością^{*)} przekraczający granicę/of compliance with health requirements
of imported foodstuff/material or article intended to come into contact with food^{*)}

W wyniku przeprowadzonej w dniu 04.06.2014 r. granicznej kontroli sanitarnej, obejmującej:
kontrolę dokumentów/ogłędziny partii/badanie laboratoryjne wykonane w dniu^{*)}, Państwowy
Ganiczny/Powiatowy Inspektor Sanitarny w Szczecinie na podstawie art. 82 ust. 1 ustawy z dnia 25
sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U. z 2010 r. Nr 136, poz. 914 z późn. zm.),
stwierdza, że zgłoszony do granicznej kontroli sanitarnej^{**) :}

/As a result of the border sanitary control conducted on 04.06.2014 (date), including: document
check/inspection of foodstuff batch/laboratory analyses carried out on (date)^{*)} by the State
Border/Powiat Sanitary Inspector in Szczecin (city), pursuant to article 82 par. 1 of the Act of 25 August
2006 on Safety of Food and Nutrition (OJ 2010 No 136, item 914 with later changes), certifies that^{**) :}

Środek spożywczy(nazwa) objęty wnioskiem nr
z dnia :/Foodstuff (name) which is referred to in the application
No of (date):

- spełnia wymagania w zakresie wymagań zdrowotnych i może być przeznaczony do spożycia przez
ludzi/fulfils the health requirements and is suitable for human consumption
- nie spełnia wymagań w zakresie wymagań zdrowotnych i nie może być przeznaczony do spożycia
przez ludzi/does not fulfil the health requirements and is not suitable for human consumption
- inne przeznaczenie (określić jakie)^{***)}/other destination (specify)^{***)}.....
- nie wyrażono zgody na przywóz/wywóz z powodu/has not been permitted for export/import due to
.....
- może być przeznaczony do obrotu na terytorium Unii Europejskiej/may be placed on the market in
the European Union

Materiał/wyrób przeznaczony do kontaktu z żywnością KUBKI CERAMICZNE (nazwa) objęty
wnioskiem nr 4252/72/14:/Material/article intended to come into contact with food
CERAMIC MUGS (name) which is referred to in the application No 4252/72/14

spełnia wymagania w zakresie wymagań zdrowotnych i może być przeznaczony do kontaktu
z żywnością / fulfils the health requirements and may come into contact with food

nie spełnia wymagań w zakresie wymagań zdrowotnych i nie może być przeznaczony do kontaktu
z żywnością/does not fulfil the health requirements and shall not come into contact with food

¹⁾ Wypełnia organ Państwowej Inspekcji Sanitarnej w trzech egzemplarzach (oryginał i jedną kopię otrzymuje wnioskodawca, a druga kopia
pozostaje u przeprowadzającego graniczną kontrolę sanitarną państwowego inspektora sanitarnego)/To be completed by the State Sanitary
Inspection Body on three copies (the original and one copy for the applicant and the other copy for the state sanitary inspector conducting the border
sanitary control).

^{*)} Niepotrzebne skreślić/Delete if inapplicable.

^{**)} Właściwe zaznaczyć/Mark appropriate.

^{***)} Wypełnia się np. w przypadku procedury tranzytu/To be completed e.g. in case of transit.

- inne przeznaczenie (określić jakie)***/other destination (specify)***.....
- nie wyrażono zgody na przywóz/wywóz z powodu/has not been permitted for export/import due to
- może być przeznaczony do obrotu na terytorium Unii Europejskiej/may be placed on the market in the European Union.

Przeznaczenie towaru w przypadku niespełniania wymagań):/In case of non-compliance with the health requirements goods shall be**):**

- do zwrotu przez/re-dispatched through
- do zniszczenia przez/destroyed through
- inne przeznaczenie (określić jakie)/other destination (specify).....

04.06.2014
AGENT CELNY
 D.O. AGI 51002
Szczecin, dnia 04.06.2014 r.
 (miejsce i data wydania
 /place and date of issuance)

**Państwowy Graniczny Inspektor
 Sanitarny w Szczecinie**
lek. Jacek Szmid

 (podpis i pieczęć państwowego inspektora sanitarnego
 /signature and stamp of the State Sanitary Inspector)



Uwaga/Notice:

Świadectwo jest ważne tylko łącznie z wnioskiem o dokonanie granicznej kontroli sanitarnej i specyfikacją partii (gdzie partia składa się z różnych rodzajów tego samego towaru) / The certificate is valid only with the application for the border sanitary control with specification of the batch (in case the batch of a product is not homogenous).

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI PRZYWOŻONEJ Z ZAGRANICY PARTII PRODUKTÓW

Nr HŻ -204/14

Szczecin, dnia 04.06.2014 r.
(Miejscowość i data)

Przeprowadzonej przez upoważnionego (-ych) pracownika (-ów) Granicznej Stacji Sanitarno Epidemiologicznej w Szczecinie:

Anna Skrzypiec – asystent, nr upoważnienia 2/14;

Aurelia Krzeska – st. instruktor higieny, nr upoważnienia 5/14.

(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia 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 2011 r. Nr 212, poz. 1263 z późn. zm.) art. 80 i art. 81 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U. z 2010 r. Nr 136, poz. 914 z późn. zm.), oraz § 5, 6, 7, 8 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 kwietnia 2004 r. w sprawie granicznej kontroli sanitarnej środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością (Dz. U. Nr 104, poz. 1097 z późn. zm.).

Sposób przeprowadzania kontroli określa Procedura Kontroli PK/NG/01.

Kontrolę przeprowadzono w obecności: przedstawiciela „SADEX” Piotr Lachowicz, Szczecin

I. Przegląd dokumentacji – zgłoszenie: nr 4252/72/14 z dnia 30.05.2014 r., załączono następującą dokumentację: kopię f-ry nr SO30986 z dnia 28.03.2014 r., kopię listy załadunkowej z dnia 28.03.2014 r. kopię deklaracji zgodności z dnia 29.05.2014 r., kopię oświadczenia importera dot. oznakowania towaru przed wprowadzeniem do obrotu z dnia 29.05.2014 r., kopię raportu testu SGS nr GZFDO091203757FD-5 z dnia 05.01.2010 r., kopię konosamentu oceanicznego z dnia 24.04.2014 r..

Importer/spedytor: POLIGRAFIA SZCZECIN BEST SUB POLAND Sp. z o.o., UL. JEDNOŚCI NARODOWEJ 9, 74-240 LIPIANY / „SADEX” Piotr Lachowicz, ul. Krzekowska 23, ul. Energetyków 3/4 70-656 Szczecin

Kraj pochodzenia: **CHINY**

Środek transportu: **KONTENER NR UNIU 403470-4**

WYKAZ PRODUKTÓW:

Lp.	Nazwa produktu, producent	Numer środka transportu - kontener/samochód*	Wielkość partii	Rodzaj i wielkość opakowań	Data min. trwałości/ termin przydatności/ kod, oznaczenia*
1.	KUBKI CERAMICZNE Producent: ZIBO FUXIN PORCELAIN CO, LTD, CHINY	KONTENER NR UNIU 403470-4	22.626,00 kg netto /20.950,00 kg brutto	1.676 kart.	kod CN 691200

II. Ocena warunków transportu i składowania*: Towar w kontenerze w kartonach czystych, suchych bez uszkodzeń.

III. Oględziny i ocena jakości zdrowotnej: towar w kartonach zbiorczych, kubki nieoznakowane, w dokumentacji załączono oświadczenie importera dot. oznakowania towaru przed wprowadzeniem do obrotu danymi importera, nazwą towaru, krajem pochodzenia oraz danymi producenta.

IV. Wyposażenie podczas kontroli: -----

V. Integralną częścią protokołu są załączniki: -----

VI. Czas trwania kontroli od 9:40 do 10:40.

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

BRAK UWAG

Poprawki i uzupełnienia do protokołu: **BRAK POPRAWEK I UZUPEŁNIENI DO PROTOKOŁU**

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

09.06.06
AGENT CELNY
.....
(podpis importera/przedstawiciela)
D.O. AGT 510342

Otrzymują:

1. Importer
2. a/a

*niepotrzebne skreślić.

Wyniki kontroli dotyczą wyłącznie skontrolowanej partii produktów.

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

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

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

* zaznaczyć właściwe

STARSZY INSTRUKTOR HIGIENY
Granicznej Stacji
Sanitarnej-Epidemiologicznej
w Szczecinie
mgr *Andrzej Szczepaniak*

.....
(podpis osoby kontrolującej)

ASYS TEN
GRANICZNEJ STACJI SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNEJ
W SZCZECINIE
mgr inż. *Anna Skrzypiec*

Szczecin, dnia (date) 2014.05.30

Nr/No 42521 74 / 14
(PGIS/SI)²⁾

**Wniosek¹⁾ o dokonanie granicznej kontroli sanitarnej
~~środka spożywczego/~~ materiału lub wyrobu przeznaczonego do kontaktu z żywnością^{*)}
/ Application¹⁾ for the border sanitary control of
~~foodstuffs/~~ materials or articles intended to come into contact with food^{*)}**

Identyfikacja partii / Identification of the batch:

~~Nazwa środka spożywczego/~~ materiału lub wyrobu przeznaczonego do kontaktu z żywnością^{*)}

/ ~~Name of foodstuff/~~ material or article intended to come into contact with food^{*)}:

1. KUBKI CERAMICZNE Z BIAŁEJ CERAMIKI, SZKLIWIONE

specyfikacja partii w załączeniu^{*)}/specification of the batch in the annex^{*)}

Numer partii produkcyjnej / Batch No:

Dokument przewozowy Nr / Waybill No: **KONOSAMENT TA00E1404011**

Środek transportu / Means of transport: . **KONTENER UNIU 403470 - 4**

Kod CN, oznaczenia / CN code, notation: **691200**

Kraj pochodzenia / Country of origin: **CHINY**

~~Kraj przywozu - z / Kraj przeznaczenia - do^{*)} / Country of importation - from / Country of destination - to^{*)}~~: **POLSKA**

Wielkość partii, waga brutto/netto / Batch size, gross/ net weight: **22 626 / 20 950 KG**

Wielkość i rodzaj/ ilość opakowań / Size and type of packaging/ Number of packaging:

1 676 KARTONÓW – 60 336 SZT.

~~Data minimalnej trwałości/ Termin przydatności do spożycia^{*)} / Expiry date/ Shelf life^{*)}~~:

Importer/~~Eksporter^{*)}~~ / Importer/~~Exporter^{*)}~~: **POLIGRAFIA SZCZECIN BEST SUB POLAND SP. Z O.O**

UL.JEDNOŚCI NARODOWEJ 9; 74-240 LIPIANY

Osoba odpowiedzialna za towar / Person responsible for goods: **„SADEX” Piotr Lachowicz, ul. Krzekowska 23,**

71-229 Szczecin. BIURO: ul. Energetyków 3 / 4; 70-656 Szczecin.

Producent / Producer: **ZIBO FUXIN PORCELAIN CO., LTD. SHI-TAN-WU, BOSHAN DISTRICT, ZIBO**

CITY SHANDONG PROVINCE, CHINA

Numer zgłoszenia/ spedytor / Declaration number/ forwarder:



Przewidywany termin przekroczenia granicy : **01.06.2014**

Intended date of border crossing:przejście graniczne / Border check point: **ROTTERDAM**

Inne załączniki do wniosku / Other annexes to the application:

1. FAKTURA SO 30986 z 2014.03.28.
2. DEKLARACJA ZGODNOŚCI
3. KONOSAMENT
4. PACKING LIST
5. ZAŚWIADCZENIE PRODUCENTA
6. WYNIKI ANALIZY TEST REPORT
7. OŚWIADCZENIE IMPORTERA X 3
8. ŚWIADECTWO POCHODZENIA CCPIT 131933758

Towar)/ Goods**):**

- przeznaczony do wolnego obszaru celnego/ składu wolnocłowego¹⁾ / intended for free zone/ duty free warehouse ¹⁾
- przeznaczony do innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej/krajów trzecich²⁾ / intended for Member States of the European Union other than the Republic of Poland/ third countries²⁾
- spełnia wymagania w zakresie wymagań zdrowotnych określonych w ustawie z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U. Nr 171, poz. 1225) / fulfil the health requirements specified in the Act of 25 August 2006 on Safety of Food and Nutrition (OJ No 171, item 1225)

**Podmiot zgłaszający towar do granicznej kontroli sanitarnej /
Operator applying for the border sanitary control of goods**

Szczecin , dnia / date 30.05.2014

Agnieszka Wasilewska

(pieczęć, imię i nazwisko, pod
/ stamp, 1st name and surname, signature

SADEX Piotr Lachowicz
71-223 Szczecin, ul. Krzekowska 23
Biuro: 70-656 Szczecin, ul. Energetyków 3/4
tel. 91 4623 199, fax 91 4623 450
NIP 851-171-23-04

¹⁾ Wypełnia zgłaszający towar do granicznej kontroli sanitarnej w trzech egzemplarzach (oryginał pozostaje u przeprowadzającego graniczną kontrolę sanitarną państwowego inspektora sanitarnego, a dwie kopie z nadanym numerem PGIS/SI otrzymuje wnioskodawca.) / To be completed by the person applying for the border sanitary control on three copies (the original for the state sanitary inspector conducting the border sanitary control and two copies with the number given by the State Sanitary Inspection Body for the applicant)

²⁾ Wypełnia organ Państwowej Inspekcji Sanitarnej / To be completed by the State Sanitary Inspection Body

³⁾ Niepotrzebne skreślić / Delete if inapplicable

⁴⁾ Właściwe zaznaczyć / Mark appropriate

⁵⁾ Wypełnia się w przypadku, gdy partia składa się z różnych rodzajów tego samego towaru. Można nie wypełniać w przypadku tranzytu towarów do innych państw członkowskich Unii Europejskiej / To be completed in case the batch of a product is not homogenous. May not be completed if the goods are in transit to other Member States of the European Union

Załącznik do wniosku Nr z dnia^{***)}
/ Annex to the application No from(date)^{***)}

SZCZECIN dnia / date 30.05.2014 Nr/No /.....
(PGIS/SI)²⁾

Specyfikacja partii / Specification of the batch

Lp.	Nazwa środka spożywczego/ materiału lub wyrobu przeznaczonego do kontaktu z żywnością ¹⁾ / Name of foodstuff/material or article intended to come into contact with food ¹⁾	Nr partii produkcyjnej/ Batch No	Waga brutto/ netto / Gross/ net weight	Wielkość i rodzaj/ ilość opakowań/ Size and type of packaging/ Number of packages	Data minimalnej trwałości/ termin przydatności do spożycia ¹⁾ / Expiry date/ Shelf-life ¹⁾
1	KUBKI CERAMICZNE Z BIAŁEJ CERAMIKI, SZKLIWIONE		22 626 KG/ 20 950 KG	1 676 KARTONÓW 60 336 SZT.	

Podmiot zgłaszający towar do granicznej kontroli sanitarnej
/ Operator applying for the border sanitary control of goods

Szczecin dnia / date 30.05.2014

Agnieszka Wasilewska

(pieczęć, imię i nazwisko, podpis)
/ stamp, 1st name and surname, signature

PADEX Piotr Lachowicz
Szczecin, ul. Krzekowska 23
Biuro: 70-855 Szczecin, tel. 91 4623 450
tel. 91 4623 198, fax 91 4623 450
NIP 851-101-23-04

¹⁾ Wypełnia zgłaszający towar do granicznej kontroli sanitarnej w trzech egzemplarzach (oryginał pozostaje u przeprowadzającego graniczną kontrolę sanitarną państwowego inspektora sanitarnego, a dwie kopie z nadanym numerem PGIS/SI otrzymuje wnioskodawca.) / To be completed by the person applying for the border sanitary control on three copies (the original for the state sanitary inspector conducting the border sanitary control and two copies with the number given by the State Sanitary Inspection Body for the applicant)

²⁾ Wypełnia organ Państwowej Inspekcji Sanitarnej / To be completed by the State Sanitary Inspection Body

³⁾ Niepotrzebne skreślić / Delete if inapplicable

⁴⁾ Właściwe zaznaczyć / Mark appropriate

⁵⁾ Wypełnia się w przypadku, gdy partia składa się z różnych rodzajów tego samego towaru. Można nie wypełniać w przypadku tranzytu towarów do innych państw członkowskich Unii Europejskiej / To be completed in case the batch of a product is not homogenous. May not be completed if the goods are in transit to other Member States of the European Union

