

Forma patvirtinta
Nacionalinio visuomenės sveikatos centro prie
Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus
2019 m. spalio 22 d. įsakymu Nr. VKE-443

(Patikrinimo akto forma)



(įstaigos pavadinimas)

PATIKRINIMO AKTAS

20__ m. _____ d. Nr. _____

(surašymo vieta)

Patikrinimą atliko _____
(patikrinimą atlikusio (-ių) asmens (-ų) pareigų pavadinimas, vardas (-ai) ir pavardė (-ės))

Pavedimo _____ data _____ ir _____ Nr. _____

Tiesioginės valstybinės visuomenės sveikatos saugos kontrolės rūšis: periodinė, grįžtamoji, operatyvioji.
(tai, kas nereikalinga, išbraukti)

Dalyvaujant _____
(objekto vadovo, jo įgalioto ar atsakingo asmens pareigos, vardas, pavardė)

patikrinta _____
(įmonės / įstaigos pavadinimas, kodas, adresas, fizinio asmens vardas, pavardė, verslo liudijimo numeris,

išdavimo vieta ir galiojimo laikas)

Anksčiau įmonė / įstaiga (fizinis asmuo) buvo (nebuvo) tikrinta (-as)

Nr. (tai, kas nereikalinga, išbraukti) patikrinimo akto data, Nr., nutarimo data,

Patikrinimas vietoje pradėtas 20__ m. _____ d. ____ val.
Patikrinimas vietoje baigtas 20__ m. _____ d. ____ val.

Nustatyta: (kokiais teisės aktais vadovaujantis atliktas patikrinimas, kokie patikrinimo rezultatai, kuo remiantis gauti tokie rezultatai)

Patikrinimo išvada: (nurodyti, kokių teisės aktų (teisės akto pavadinimas, straipsnis, dalis, punktas, papunktis) pažeidimai nustatyti / nenustatyti)

Nurodymas:

PRIDEDAMA:

1. _____, _____ lapai (-ų).
2. _____, _____ lapai (-ų).
3. _____, _____ lapai (-ų).

Patikrinimo metu objekto vadovo, jo įgalioto ar atsakingo asmens pateikti klausimai dėl visuomenės sveikatos saugą reglamentuojančių teisės aktų taikymo:

Atsakymai į pateiktus klausimus (jeigu pareigūnas atsakė į pateiktus klausimus patikrinimo metu):

Patikrinimo aktas surašytas 2 egzemplioriais.

Patikrino:

(patikrinimą atlikusio asmens pareigų pavadinimas)

(vardas ir pavardė)

(parašas)

(patikrinimą atlikusio asmens pareigų pavadinimas)

(vardas ir pavardė)

(parašas)

Dalyvavo patikrinime:

(patikrinime dalyvavusio asmens pareigų pavadinimas)

(vardas ir pavardė)

(parašas)

(patikrinime dalyvavusio asmens pareigų pavadinimas)

(vardas ir pavardė)

(parašas)

Su aktu susipažinau ir vieną egzempliorių gavau:

(objekto vadovo, jo įgalioto ar atsakingo asmens pareigų pavadinimas)

(parašas)

(vardas ir pavardė)

(data)

Nacionalinio visuomenės sveikatos centro prie Sveikatos apsaugos ministerijos kontrolę vykdančių pareigūnų veiksmai gali būti skundžiami Administracinių bylų teisenos įstatymo nustatyta tvarka.