

Data dokonania czynności	Rodzaj przewożonych produktów spożywczych	Wykaz czynności sanitarnych w komorze chłodniczej oraz nazwa użytego śr. myjącego i dezynfekującego	Stwierdzam czystość komory chłodniczej (podpis)
1	2	3	4
		<h1>WZÓR</h1>	

Środek transportu z komorą chłodniczą					Podpis wykonującego	Data	Rodzaj dokonanego przeglądu lub naprawy agregatu chłodniczego	Podpis wykonującego	
Temp. magazynu chłodni	Godz. i Temp. w komorze chłodniczej samochodu przy załadunku		Godz. i Temp. w komorze chłodniczej samochodu przy rozładunku						Miejsce dostawy
	godz.	temp.	godz.	temp.					
5	6		7		8	9	10		

WZÓR