

.....
(nazwa organu przeprowadzającego kontrolę)

.....
(miejsce i data)

PROTOKÓŁ Z KONTROLI
przewozu towarów środkiem transportu określonym w art. 2 pkt 11 lit. a ustawy o
systemie monitorowania drogowego i kolejowego przewozu towarów

sporządzony na podstawie art. 13 ust. 7 ustawy z dnia 9 marca 2017 r. o systemie monitorowania drogowego i kolejowego przewozu towarów (Dz. U. poz. 708, z późn. zm.)

1. Kontrola została przeprowadzona przez:

.....
.....
imię i nazwisko

.....
.....
nr upoważnienia/nr legitymacji służbowej*

2. Dane i adres zamieszkania kierującego środkiem transportu, o którym mowa w art. 2 pkt 11 lit. a ustawy z dnia 9 marca 2017 r. o systemie monitorowania drogowego i kolejowego przewozu towarów:

.....
imię i nazwisko

.....
rodzaj i nr dokumentu tożsamości

.....
(adres zamieszkania: państwo, miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr domu, nr lokalu)

3. Dane środka transportu:

a) pojazd samochodowy:

– nr rejestracyjny:

– dane właściciela:
(imię i nazwisko/ nazwa, adres zamieszkania/ adres siedziby: państwo, miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr domu, nr lokalu)

b) naczepa/ przyczepa*:

– nr rejestracyjny:

– dane właściciela:

.....
(imię i nazwisko/ nazwa, adres zamieszkania/ adres siedziby: państwo, miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr domu, nr lokalu)

4. Dane:

– przewoźnika:
(imię i nazwisko/ nazwa, adres zamieszkania/ adres siedziby: państwo, miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr domu, nr lokalu)

– nadawcy towaru:
(imię i nazwisko/ nazwa, adres zamieszkania/ adres siedziby: państwo, miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr domu, nr lokalu)

– odbiorcy towaru:
(imię i nazwisko/ nazwa, adres zamieszkania/ adres siedziby: państwo, miejscowość, kod pocztowy, ulica,
nr domu, nr lokalu)

5. Rodzaj i opis towaru:
(pozycja/ kod CN, ilość, masa brutto, objętość, nazwa itp.)

.....
.....

6. Czynności wykonane w trakcie kontroli:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

7. Miejsce i czas wykonania czynności kontrolnych:

a) data, godzina i miejsce rozpoczęcia czynności kontrolnych:

.....

b) data, godzina i miejsce zakończenia czynności kontrolnych:

.....

8. Ustalenia:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

w związku z ustaleniami*:

– nałożono mandat karny – seria i nr

– nałożono zamknięcia urzędowe – nr

UWAGA

Organ Krajowej Administracji Skarbowej wyznaczony do usunięcia nałożonych zamknięć urzędowych

Nazwa organu:

Siedziba organu:

Nr telefonu:

– skierowano/ usunięto środek transportu, o którym mowa w art. 2 pkt 11 lit. a ustawy z dnia 9 marca 2017 r. o systemie monitorowania drogowego i kolejowego przewozu towarów, wraz z towarem do wyznaczonego miejsca – nr pokwitowania

.....

– zatrzymano towar – nr pokwitowania

– pobrano próbkę towaru – protokół pobrania próbki towaru z dnia

– pobrano kaucję za pomocą instrumentu płatniczego – kod autoryzacji transakcji:

.....

9. Dowody:

.....

.....

.....

10. Zgłoszone uwagi:

.....

.....

.....

11. Adnotacje kontrolującego:

.....

.....

.....

.....

Podpis kontrolującego:

.....

.....

Podpis kierującego:

.....

(data i podpis kierującego)

* Niepotrzebne skreślić.