

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

ul. Sobieskiego 4, 77-300 Człuchów
tel. (59) 834 11 42 fax (59) 834 11 41
NIP 843-10-85-525 Regon 000647173

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr.

HK 137 09 2019 MN

Koczała



przeprowadzonej przez :

Maciej Kozłowski - Kierownik Komunalnego M. Upo 50/16

(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Człuchowie

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2019r. poz. 59) w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2018r. poz. 2096 ze zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Zaplecze sportowe przy boisku w Koczała
Gmina Koczała
ul. Głuchowska 27, 77-220 Koczała
tel /59/ 857 42 58 e-mail koczała@koczała.pl

(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Dane adresowe j.h.

(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Gmina Koczała

(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników))

ul. Głuchowska 27
77-220 Koczała

(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 843.152.179.34/770379677

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Jerzy Bajonki - wójt gminy

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Joanna Mysiek - sekretarz gminy, zastępca wójta

(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

nie dotyczy

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli... 30.09.2019, godz. 11⁰⁰
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
...nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: jednostka budżetowa
4. Data i godzina zakończenia kontroli... 30.09.2019, godz. 12⁰⁰
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* ...nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli
...bezpieczny stan sanitarny zaplecza sportowego
Z
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*
...nie dotyczy
(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)
8. Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych**
– nr i nazwa protokołu/ów*
...nie dotyczy
9. Podczas kontroli wykonano zapis dźwięku lub obrazu* ...nie dotyczy
10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów
...nie dotyczy
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli
...nie oceniano dokumentacji
Z
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
...nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr FK - HK - 013

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli
...Aktualnie nie prowadzi s.p. pozostawia administrowania i stanowi do kontrolowanego obiektu
ostatnia kontrola i obiekt przeprowadzona została 18.07.2019.
Z

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego

Stan sanitarno-techniczny obiektu podczas kontroli nie budził zastrzeżeń.

Podczas kontroli i obrotów tynków prace porządkowe

Z

3. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono*

a) nie dotyczy

b)

c)

d)

Z

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

1. Wykonad badanie ciepłej wody użytkowej z punktach
mieszkania o rozkładu wody i powietrza / kamion
gospodary i Jachnia pości - do 15.04.2020.

Z

IV. UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI

1. Omówiono wyniki kontroli, dokonano/ ~~nie dokonano~~ wpisu do książki kontroli/dziennika budowy**

2. Wniesiono/nie wniesiono** uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego

3. Poprawki i uzupełnienia do protokołu – naniesiono/nie naniesiono**

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

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

4. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w części III pkt 3 lit.....nie nałożono/nałożono** grzywnę w drodze mandatu karnego na

(imię i nazwisko/stanowisko)

w wysokości..... słownie.....

(nr mandatu karnego).....

(podstawa prawna).....

5. Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nr..... z dnia..... wydane przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Człuchowie

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

6. Osoba ukarana została pouczone o prawie odmowy przyjęcia mandatu.
Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała**

7. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu

(imię i nazwisko/adres)

8. Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach

9. Z treścią protokołu kontroli zapoznano się/nie zapoznano się**

10. W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu

z up. Wójta Gminy

mgr Joanna Myszk

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

ZASTĘPCA WÓJTA

GMINA KOCZAŁA

z siedzibą w Koczale

ul. Człuchowska 27

77-220 KOCZAŁA

NIP 843-15-27-934 REGON 770979677

STARSZY ASYSTENT
Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej
w Człuchowie

Małgorzata Hnutek

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu... 30.09.2019...

z up. Wójta Gminy

mgr Joanna Myszk

ZASTĘPCA WÓJTA

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli** Formularz oceny

stanu sanitarnego obiektu użyteczności publicznej nr 1
PK-1K-013-140-84 pmj d.o. wykładu i kredensie / 25.5.5
Człuchowa

(nazwa/nr)

POUCZENIE: W terminie 7 dni od daty doręczenia niniejszego protokołu kontroli mogą zostać zgłoszone zastrzeżenia do ustaleń stanu faktycznego..

Wyniki kontroli dotyczą warunków skontrolowanego podmiotu w czasie i miejscu trwania kontroli.

Strona na każdym etapie postępowania ma prawo wglądu w dokumentację w siedzibie właściwej stacji sanitarno-epidemiologicznej.

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

F1/PK/01 Wydanie 3 z dnia 2016-03-14