

URZĄD GMINY KOCZAŁA
SEKRETARIAT

2022 -08- 08

WPLYNĘŁO

Nr podpis

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr

SHK. 9022.441.2022.1RU

Koczała, 08.08.2022 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Magdalena Radomska-Zurek, Młodszy Asystent
Sekcji Higieny Komunalnej i upoważnienie 69/2024

(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 (j.t. Dz. U. z 2021r., poz. 195 ze zm.) w związku z art. 67 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (j.t. Dz. U. z 2021r., poz. 735 ze zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Gmina Koczała
ul. Człuchowska 27
77-220 Koczała

URZĄD GMINY KOCZAŁA
ul. Człuchowska 27, 77-220 KOCZAŁA
tel: 059 857 42 58, fax 059 857 40 73
NIP 843-00-04-766 REGON 000537616

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Kapielisko nad Jeziorem Dymno

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Urząd Gminy Koczała
ul. Człuchowska 27, 77-220 Koczała

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

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio..... 843 152 79 34 / 77 09 79 67 7

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Grzegorz Pietroski - Wójt Gminy

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Tomasz Wnorobec - p.o. administratora

(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)

(treść dekretacji w systemie EZD)

Dekretacja zgodna z dekretacją elektroniczną
dokonaną w dniu przez

..... w systemie EZD.

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli..... 08.08.2022r. 12⁰⁰.....
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
..... nie dotyczy - jednostka budżetowa
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:..... nie dotyczy
4. Data i godzina zakończenia kontroli..... 08.08.2022r. ; godz. 13⁰⁰
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli
ocena stanu sanitarnego kąpieliska
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*
..... nie dotyczy
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
- sprawozdanie z wykonania badań wody w kąpielisku zgodnie z harmonogramem;
- określenie kierunku najeżdżalności
- tablice informacyjne
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
..... nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli - nr..... FKHK-01 ocena stanu kąpieliska

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 się postępowanie administracyjnego w stosunku do kontrolowanego obiektu. Ostatnio kontrole zostały przeprowadzone dnia 14.07.2021r. (protokół nr HK.40.07.2021.MH)
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego
Kontrolę przeprowadzono zgodnie z planem pracy oraz trwaniem sezonu kąpieliskowego

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

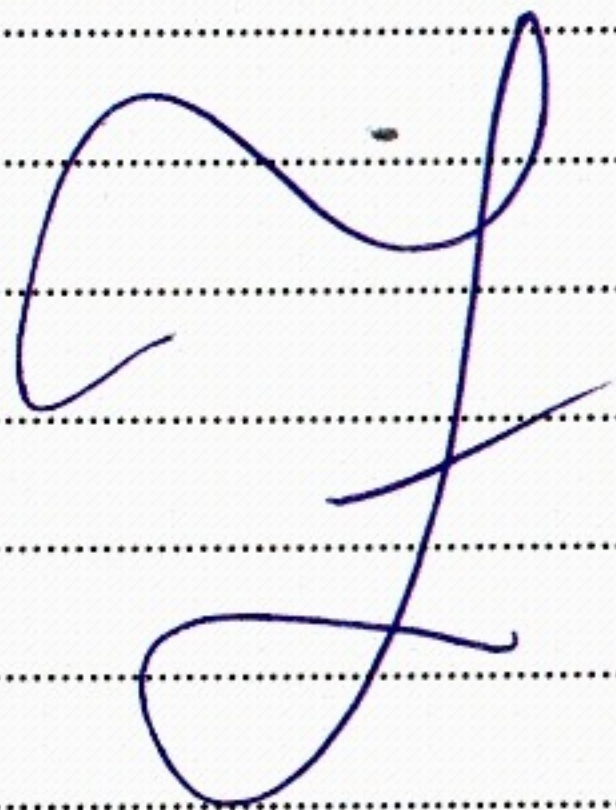
Stan sanitarny kąpieliska nie budzi zastrzeżeń.
Prawidłowe oszalowanie kąpieliska oraz
prawidłowo uzupełniona tablica informacyjna.
Stan sanitarny sanitariatów podlegających
do kąpieliska prawidłowy.
Sanitariaty uzupełnić o piyn do dezynfekcji.

Na kąpielisku pracuje dwóch ratowników.

Apteczka pierwszej pomocy wyposażona prawidłowo.

Odbiór odpadów komunalnych odbywa się
według potrzeb przez firmę STABACH (umowa).

Na terenie kąpieliska znajduje się kosze
na odpady, które są opróżniane i worki
trafiają do kontenerów - stan prawidłowy.



* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

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

.....nie stwierdzano.....

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

.....nie dotyczy.....

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)

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

(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

URZĄD GMINY KOCZAŁA
ul. Człuchowska 27, 77-220 KOCZAŁA
tel. 059 857 42 58, fax 059 857 40 73
NIP 843-00-04-766 REGON 000537616

POMOC ADMINISTRACYJNA

T. Worobec
mgr Tomasz Worobec

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

MŁODSZY ASYSTENT
Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej
w Człuchowie

I. Radomska-Kreft
Izabela Radomska-Kreft

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

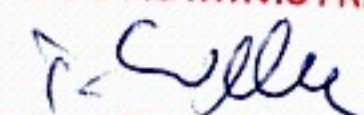
** niewłaściwe skreślić

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

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

08.08.2022r.

POMOC ADMINISTRACYJNA



mgr Tomasz Worobec

.....
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli**

FK-HK-01 Ocena stanu sanitarnego kąpieliska

(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