

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna
w Gostyninie
ul. Bierzewicka 67, 09-500 Gostynin
tel. 24-235-22-04
REGON: 611319355

BB+K
27.04.2018

Gostynin, 27.04.2018r.
(miejscowość i data)

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr. HKN-4135/61/2018

przeprowadzonej przez

Urszulę Staszewska - Starszy Technik Sekcji Higieny Komunalnej
nr. upow. PPIS/Sp - 112/10/Pmw/10/2018

(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych) Pracownika (-ów)
upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gostyninie

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. 2017 r., poz. 1261 ze zm.) w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. 2017, poz. 23, 1257ze zm.).



I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Urząd Miasta Gostynina, ul. Rynek 26, 09-500 Gostynin
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Szalek publiczny w Gostyninie, ul. Zamkowa 18,
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)
09-500 Gostynin

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Paweł Kalinowski - Burmistrz Miasta Gostynina
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników)

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

NIP/REGON/PKD odpowiednio... 9710664961 / 610015431

4. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Paweł Kalinowski - Burmistrz Miasta Gostynina
(imię i nazwisko/stanowisko)

5. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Małgorzata Sandecka - upoważnienie ustne
(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

6. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

Karolina Woźniak - Staszysta Sekcji Higieny Komunalnej,
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)
za zgodę przedstawiciela Urzędu Miasta

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 27.04.2018 r., godz. 10²⁰
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia : nie podlega ustawie o swobodzie działalności gospodarczej
4. Data i godzina zakończenia kontroli 27.04.2018 r., godz. 11²⁰
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli bieżąca kontrola sanitarna
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli nie użyto
(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
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli* nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr nie wypełniano

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli Szwalca publiczna jest własnością Urzędu Miasta Gostynina, nie jest prowadzone postępowanie administracyjne - egzekucyjne.
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/objektu, stanu sanitarno-higienicznego

Szwalca publiczna w Gostyninie mieści się w budynku murowanym, wolnostojącym z wydzieloną częścią damską i męską, oraz dla osób niepełnosprawnych. W części damskiej znajdują się trzy kabiny - stan sanitarno-higieniczny zachowany, umywalki z ciepłą wodą, mydłem w płynie, ręcznikami papierowymi i papierem toaletowym. Część męska posiada dwie kabiny i dwa pisuany, umywalki z ciepłą wodą, mydła w płynie, ręczniki papierowe, papier toaletowy - stan sanitarno-higieniczny zachowany. Środki do dezynfekcji: ACE, domestos, kostki zapachowe.

Informacja o zakazie palenia tytoniu i e-papierosów umieszczona jest w widocznym miejscu.

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

- a) nie dotyczy
- b)
3. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski* nie dotyczy

V. 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**
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)
- (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.....

Motygowa Sandoledup

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

STARSZY TECHNIK

Sekcji Higieny Komunalnej

Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej

w Gostyninie

Urząd / Gostynin

Karolina Woźniak

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

Urząd Miasta Staszewska
Specjalista ds. Ochrony Środowiska

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu *27.04.2018 r.*

Motygowa Sandoledup **URZĄD MIASTA GOSTYNINA**
09-500 GOSTYNIN
ul. Rynek 26

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli**... *nie wykorzystano*
(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