

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HK-299/16

Mieszkowice 190516v
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Justynę Fejskę-Bobińską p.o. kierownika
sekcji Higieny Komunalnej upoważnienie nr 58

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gryfinie 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 2015 r. poz. 1412) w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2016 r. poz. 23)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Gmina Mieszkowice

ul. Chopina 1 74-505 Mieszkowice
91 41 45 296

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Parking
Plac Wolności
74-505 Mieszkowice

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Gmina Mieszkowice

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

ul. Chopina 1, 74-505 Mieszkowice

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 858-173-09-44 / 811 686 544 / nie dotyczy

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Andrzej Solwa - Burmistrz

(imię i nazwisko stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

nie dotyczy

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

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

Anna Bindas - podinspektor ds. drogownictwa i remontów

(imię i nazwisko stanowisko inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 19.05.2016 godz. 9:30

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: jednostka samostanowienia

4. Data i godzina zakończenia kontroli... 1805 19.05.2016 godz 10¹⁰
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* ... nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli
Kontrola przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne dotyczące utrzymania porządku i higienicznego obiektu
Kontrola w zakresie przestrzegania ustaleń art. 13 ust 1 pkt 2 i ust 2 ustawy z dnia 08.10.2002 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz.U. z 2015 r. poz. 238)
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 dotyczy
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli* ... nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr ... nie dotyczy

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli

Aktualnie nie jest prowadzone postępowanie administracyjno egzekucyjne w stosunku do kontrolowanego podmiotu.
KRS nie dotyczy jednostki samorządu terytorialnego.

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

Parking skokolizowany jest przy Placu Wolności
Obiekt oznakowany widocznymi tablicami informacyjnymi
Wyznaczone miejsce dla osób niepełnosprawnych
Gospodarkę odpadami komunalnymi zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami
Woda ze odpady nie przetwarzane, opróżnione
złoty Złoty Własy komunalnych i mieszkań

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

nie dotyczy

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)

*nieokreślenie dot. 1805 z strony 2 pkt 4 dane i podane
zakończenie kontroli*

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).....

Za utzymanie porzeczki na porzeczku odpowiadają
sp. prowadzący ZUK Mierzanowice Porzeczki sp. z o.o.
jest co najmniej 3 razy 4 tygodni
Teren porzeczki utzymany tylko.

Na terenie porzeczki przestępstwo sp. utkania
ustawy z dnia 08 listopada 1995 roku o ochronie
zochronie przed postępowaniem używania tytoniu i
wyrobów tytoniowych (Dz. U. z 2015 poz. 238)

5. Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nr..... z dnia..... wydane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gryfinie.
6. Osoba ukarana została pouczona 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

PODINSPEKTOR
ds. Drogownictwa i Remontów
Anna Bindas
Anna Bindas

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

p. o. KIEROWNIKA
Szekcji Higieny Komunalnej
Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej
w Gryfinie
Jadwiga Pyska-Babińska
Jadwiga Pyska-Babińska

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 19.05.2016r.

PODINSPEKTOR
ds. Drogownictwa i Remontów
Anna Bindas
Anna Bindas

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

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