

Pieczczę stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HK-424/18

Mieszkowice, dnia 10.07.2018 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Ellenę Skarup - miastny asystent, - Selma
Kopany Karmelnej, upoważnienie nr. 99

(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 (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1261 z późn.zm.) w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1257 z późn.zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Gmina Mieszkowice

ul. Fryderyka Chopina 1, 74-505 Mieszkowice tel. 91 46 66900, 91 414 52 76 e-mail: gmina@mieszkowice.pl
(pełna nazwa adres telefon faks poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Obiekt portowy - Stacja przy ul. Kusocińskiego w
Mieszkowicach

(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 współników))

ul. Fryderyka Chopina 1, 74-505 Mieszkowice

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 8581730944 / 811686544 / 8411z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Andrzej Salwa - Burmistrz

(imię i nazwisko stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Kazimierz Imochim - Kierownik Referatu Gospod. Mieszkowice
Dariusz Gopodziej

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

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

nie dotyczy

(imię i nazwisko stanowisko imię)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

- Data i godzina rozpoczęcia kontroli... 10.07.2018 r., godz. 11⁰⁰
- Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* nie dotyczy
- Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: podmiot nie podlega przepisom ustawy Prawo Przedsiębiorców – samorządowa jednostka organizacyjna
- Data i godzina zakończenia kontroli... 10.07.2018 r., godz. 12⁰⁰
- Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy

6. Zakres przedmiotowy kontroli Kontrola przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne dotyczące utrzymania należytego stanu higienicznego obiektu. Kontrola w zakresie przestrzegania ustaleń art. 13 ust. 1 pkt. 2 i ust. 2 Ustawy z dnia 09.11.1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (t. j. Dz. U. z 2017 r. poz. 957 z późn. zm.).

7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*

(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny) 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 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 administracyjne -
wydzielone do sądu do kontrolowanego przedmiotu KRS:
nie dotyczy. Osobowość prawa samorządowa jednostki organizacyjnej.

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

Teren i otoczenie budynku mieszkalnego użytkowego
używanego w bieżącej dyspozycji.

Gospodarka odpadami - komunalnymi - zgodna z
obowiązującymi przepisami. Odpady komunalne zbiera
ZUK Sp. z o.o. do eliminacji. W
kuchni na odpady segregacyjne, w których
brakuje separatora - techniczny.

Na obszarze objętego zakresu planu bytowania i
wysokość bytowania.

Na obszarze Amocna organizacja sportowych i rekreacyjnych
związków.

Pomieszczenia sanitarno - higieniczne i przechowywania
w budynku przy ul. Kaszubskiej 1.

Pomieszczenia używane w bieżącej dyspozycji w
dla budynku.

Stadion przy osiedlu rekreacyjnym.

W dniu kontroli stwierdza się, że średem ławek
 drewnianych na koronie składowe jest ze stali.
 odpadów firmy Wella ołowianą a strony
 uszczelnienie zostało usunięte do końca sierpnia
 2018 r.

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

- Omówiono wyniki kontroli, dokonano/ ~~nie dokonano~~ wpisu do książki kontroli/ ~~dziennika budowy~~ **
- ~~Wniesiono~~/nie wniesiono** uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego
- 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 grzywnien w drodze mandatu karnego nr..... z dnia..... wydane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gryfinie.

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

nie dotyczy

z up. Burmistrza
mgr inż. Kazimierz Trochim
Kierownik Zarządu Gospodarki Nieruchomościami
Działalność Gospodarcza
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)
URZĄD MIEJSKI
w Mileszku
ul. Chopina 1, 74-305 Międzywóże
(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

MEŁODZYMISTENT
Powiatowy Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej
w Gryfinie
mgr inż. Monika Słuska

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

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

z up. Burmistrza

mgr inż. Kazimierz Trochim
Kierownik Zarządu Gospodarki Nieruchomościami
Działalność Gospodarcza
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

URZĄD MIEJSKI
w Mileszku
ul. Chopina 1, 74-305 Międzywóże
tel. 091 414 62 75

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