

**POWIATOWA STACJA
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA
W PYRZYCACH**

74-200 PYRZYCE, ul. Młodych Techników 5A

tel/fax 91 570 34 28, tel. 91 570 34 29
Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej
NIP 655-13-91-262, REGON 811934195

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HK- 147/ 16

Nowe Linie, dnia 21-07-2016 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Ewę Olejniczak - asystent (nr upoważnienia do czynności kontrolnych 42/16 z dnia 01.07.2016 r.)
oraz Izabelę Deja-Wojtasik – Kierownik Oddziału Nadzoru (nr upoważnienia do czynności kontrolnych 05/16
z dnia 04.01.2016 r.).

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

pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Pyrzycach

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j. Dz. U. Z 2015 r., poz. 1412) w związku z art. 67 § 1 oraz 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. Z 2016 r., poz. 23 z późn. zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Gmina Bielice
ul. Niepokalanej 34
74-202 Bielice

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Piaskownica przy placu zabaw w Nowych Liniach

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Gmina Bielice

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

ul. Niepokalanej 34
74-202 Bielice

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

4. NIP 8531457386 / REGON 811685349 / PKD – nie dotyczy

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Zdzisław Lech Twardowski- Wójt Gminy Bielice

(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*

Ryszard Mocarski - podinspektor

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

ALDAR WOLNY
 WYDZIAŁ ADMINISTRACJI
 WYKONAWCZY
 ul. Wolności 10, 20-031 Lublin
 tel. 81 734 10 10, 81 734 10 11
 fax 81 734 10 12

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 21-07-2016 r. godz. 12:20
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: obiekt kontrolowany nie podlega ustawie o swobodzie działalności gospodarczej z dnia 2 lipca 2004 r.(t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 584) – jednostka samorządu terytorialnego
4. Data i godzina zakończenia kontroli 21-07-2016 r. godz. 12:40
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* : nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli:

Kontrola w zakresie przestrzegania przepisów dotyczących utrzymania należytego stanu sanitarnego obiektów użyteczności publicznej, nieruchomości; przestrzeganie przepisów dotyczących warunków ustawy z dnia 09 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (t. j. Dz. U. Z 2015 r. poz. 298 z późn. zm.).

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
- faktura VAT za zakup piasku nr 25/2015/03 z dnia 19/03/2015 r.
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

Piaskownica przy placu zabaw w Nowych Liniach należy do Gminy Bielice.

Obecnie nie jest prowadzone postępowanie administracyjne oraz egzekucyjne w stosunku do kontrolowanego obiektu.

Wójt Gminy Bielice wyznaczył ustnie p. Ryszarda Mocarskiego do uczestnictwa w kontroli.

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

W dniu kontroli stwierdzono:

- stan sanitarno-porządkowy piaskownicy nie budzi większych zastrzeżeń;
- nie stwierdzono w piasku obecności zanieczyszczeń w postaci odchodów zwierzęcych;

- piaskownica zabezpieczona przed dostępem zwierząt; zapewniono ogrodzenie- ogrodzenie w dobrym stanie technicznym, bez ubytków;
- według oświadczenia pracownika uczestniczącego przy kontroli piaskownicy – ostatnia wymiana piasku miała miejsce w marcu b. r.; ponowna wymiana piasku planowana jest w sierpniu b. r.;

Ponadto dokonano kontroli przestrzegania przepisów ustawy z dnia 09 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (t. j. Dz. U. Z 2015 r. poz. 298 z późn. zm.). Na terenie placu zabaw z piaskownicą obowiązuje całkowity zakaz palenia tytoniu- informują o tym oznaczenia słowno-graficzne.

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

Z up. Wójta
Ryszard MocarSKI
PODINSPEKTOR

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 grzywnien w drodze mandatu karnego nr ----- z dnia ----- wydane przez

Nie dotyczy

.....
(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

Nie dotyczy

(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. Wójta
Ryszard Mocarski
PODINSPEKTOR

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

STARSZY ASYSTENT
Powiatowej Stacji
Sanitarno-Epidemiologicznej w Pyrzycach

mgr Ewa Olejniczak

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

KIEROWNIK ODDZIAŁU NADZORU
Powiatowej Stacji
Sanitarno-Epidemiologicznej
w Pyrzycach

mgr Izabela Deja-Wojtasik

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 21-07-2016 r.

Z up. Wójta
Ryszard Mocarski
PODINSPEKTOR

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli**

nie dotyczy
(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