POWIATOWA STACJA
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA
W PYRZYCACH
74-200 PYRZYCE, ul. Młodych Techników 5A
tel/fax. 91 570 34 28, tel. 91 570 34 29
NIP 853-13-91-262, REGON 811934195
Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HK- 182/ 16

Chabowo, dnia 09-09-2016 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Sławomira Srenscek – młodszy asystent (nr upoważnienia do czynności kontrolnych 34/16 z dnia 03.03.2016 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

   Cmentarz w Chabowie

   (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)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 09-09-2016 r. godz. 09:50
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 09-09-2016 r. godz. 10:10
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.

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

Cmentarz w Chabowie 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/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego

W dniu kontroli stwierdzono:

- teren cmentarza ogrodzony, ogrodzenie wykonane z materiału trwałego;

- stan techniczny ogrodzenia dobry;

- alejka cmentarza utwardzona;

- podstawowym źródłem zaopatrzenia w wodę na cmentarzu jest wodociąg sieciowy;

- odpady komunalne gromadzone są w kontenerach; kontenery w dobrym stanie technicznym oraz sanitarno-porządkowym;

-sprzątaniem cmentarza zajmują się pracownicy Urzędu Gminy w Bielicach;

- odpady komunalne wywożone są przez firmę REMONDIS Sp. z o.o. w Szczecinie;

- teren cmentarza utrzymany w bieżącej czystości i porządku;

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

   Nie dotyczy

   .....
   (nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

6. Osoba ukarana została pouczona 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)

MŁODSZY ASYSTENT
Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej
w Pyrzycach
mgr Sławomir Srenscek

KIEROWNIK ODDZIAŁU NADZORU
Powiatowej Stacji
Sanitarno-Epidemiologicznej
w Pyrzycach
mgr Izabela Dela-Wojtasik

.....

(czytelny podpis kontrolującego (-ych)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 09-09-2016 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*