

**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 853-13-01-262, REGON 811934195  
Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

**PROTOKÓŁ KONTROLI Nr NHK.9020.1.45.2024**

Babin, dnia 01-03-2024 r.  
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Magdalenę Osowską- starszy asystent na stanowisku pracy ds. Higieny Komunalnej (nr upoważnienia do czynności kontrolnych 10 z dnia 29.12.2023 r.) oraz Ewę Olejniczak – starszy asystent na stanowisku pracy ds. Higieny Komunalnej (nr upoważnienia do czynności kontrolnych 06 z dnia 29.12.2023 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 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 338 z późn.zm.), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2023 poz. 775 z późn.zm.).

Informacja dotycząca przetwarzania i ochrony danych osobowych dostępna jest pod adresem: <https://www.gov.pl/web/psse-pyrzyce/klauzula-informacyjna> lub w siedzibie Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Pyrzycach przy ul. Młodych Techników 5a.

**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 komunalny w Babinie**

(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:**

Iwona Jolanta Kochel - 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\***

Weronika Tarka-młodszy referent

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

*of*

*Tarka*

## II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 01-03-2024 r. godz. 11:10
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\* nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: obiekt kontrolowany nie podlega ustawie z dnia 6 marca 2018r. Prawo przedsiębiorców ( Dz. U. z 2024 r. poz. 236) – jednostka samorządu terytorialnego
4. Data i godzina zakończenia kontroli 01-03-2024 r. godz. 11:35
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 komunalny w Babinie należy do Gminy Bielice. Obecnie nie jest prowadzone postępowanie administracyjne oraz egzekucyjne w stosunku do kontrolowanego obiektu.

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;
- na bramie przed wejściem na teren cmentarza widnieje regulamin korzystania z cmentarza oraz informacja słowno-graficzna o zakazie wprowadzania zwierząt;
- aleja główna na cmentarzu utwardzona;
- podstawowym źródłem zaopatrzenia w wodę na cmentarzu jest wodociąg sieciowy; ze względu na okres zimowy woda na cmentarzu jest zakręcona; przy kranie widnieje informacja, iż woda jest niezdatna do picia.
- odpady komunalne gromadzone są w kontenerach na zewnątrz cmentarza przy ogrodzeniu; kontenery w dobrym stanie technicznym oraz sanitarno-porządkowym; według oświadczenia osoby uczestniczącej przy

*Oran*

kontroli, odpady komunalne wywożone były zgodnie z umową do dnia 29.02.2024 r. przez firmę REMONDIS Sp. z o.o. w Szczecinie; ww. firma wymówiła umowę z Gminą Bielice i aktualnie trwa procedura wyłaniania wykonawcy, z którym będzie podpisana umowa na odbiór odpadów komunalnych. Polecono przedstawić do wglądu aktualną umowę na wywóz odpadów komunalnych w ciągu 7 dni od daty podpisania umowy z firmą zewnętrzną i przedstawić ją do wglądu w siedzibie PSSE Pyrzyce lub przesłać drogą mailową na adres: psse.pyrzyce@sanepid.gov.pl;

-sprzątnięciem cmentarza zajmują się pracownicy Urzędu Gminy w Bielicach;

- 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\*

**Polecono przedstawić do wglądu aktualną umowę na wywóz odpadów komunalnych w ciągu 7 dni od daty podpisania umowy z firmą zewnętrzną i przedstawić ją do wglądu w siedzibie PSSE Pyrzyce lub przesłać drogą mailową na adres: psse.pyrzyce@sanepid.gov.pl.**

#### 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\*\* uwagi i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego

*Ustosunk*

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 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~~\*\*

*gr*

*Tym*

10. W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu

Nie dotyczy **MŁODSZY REFERENT**

✓ *Weronika Tarka*  
Weronika Tarka

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

**STARSZY ASYSTENT**  
Powiatowej Stacji  
Sanitarno – Epidemiologicznej w Pyrzycach

*mgr Magdalena Osowska*

**STARSZY ASYSTENT**  
Powiatowej Stacji  
Sanitarno – Epidemiologicznej w Pyrzycach

*mgr Ewa Olejniczak*

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

## V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 01.03.2024 r.

**MŁODSZY REFERENT**

*Weronika Tarka*  
Weronika Tarka

(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