

Powiatowa Stacja
Sanitarно- Epidemiologiczna
83-300 Kartuzы ul. Sambora 30a,
tel./fax 681-07-21
NIP 589-15-91-464 Regon 191465280

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HKPK/2021

Gowidliwo 27.07.2021
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Gabriela Gackowskiego - higienę komunalną m. up.
9/2021

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kartuzach

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust.1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tj. Dz. U. z 2021r. poz. 195) w związku z art.67§1 oraz art. 68 § 1i 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tj. Dz.U. z 2021 r., nr 735).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

URZĄD GMINY
83-340 Sierakowice, ul. Lebońska 30
NIP 5891018894, REGON 191674977
tel. 58 6819 542, fax 58 6819 575
pow. kartuski, woj. pomorskie
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Kapitałowo gminne w Gowidliwie
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

URZĄD GMINY
83-340 Sierakowice, ul. Lebońska 30
NIP 5891018894, REGON 191674977
tel. 58 6819 542, fax 58 6819 575
pow. kartuski, woj. pomorskie
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP/REGON/PKD –odpowiednio 5891018894 Regon 191674977

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Tadeusz Kobiela Wójt Gminy Sierakowice
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Moniusz Łasica - kierownik Referatu Ochrony
Środowiska
(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

ur. posłano
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli..... *M: 45 27.07.2021*.....
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
..... *wie dotyczy*
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:..... *-*.....
4. Data i godzina zakończenia kontroli..... *27.07.2021*.....
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* *wie dotyczy*
6. Zakres przedmiotowy kontroli
stanu sanitarno-higienicznego kapeleństwa i płoty
w Górołki.....
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*
..... *wie dotyczy*
- (nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)
8. Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych**
- nr i nazwa protokołu/ów*.....
9. Podczas kontroli wykonano zapis dźwięku lub obrazu*..... *wie dotyczy*
10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów..... *wie dotyczy*
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli
wie dotyczy
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
wie dotyczy
.....
.....
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr.....

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli
kapeleństwo u nr 11:00 - 19:00
.....
.....
.....
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/objektu, stanu sanitarno-higienicznego
Nie stwierdzono uchybień sanitarnych
.....
.....
.....
.....
.....

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

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

a) *nie dot.*

b).....

c).....

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

nie dotyczą

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

nie dotyczą

3. Poprawki i uzupełnienia do protokołu – naniesiono/nie naniesiono**

nie dotyczą

(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

nie dotyczą

(imię i nazwisko/stanowisko)

w wysokości..... słownie.....

(nr mandatu karnego).....

(podstawa prawna).....

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

5. Upoważnienie do nakładania grzywnien w drodze mandatu karnego nr..... z dnia.....
wydane przez

(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 dot.

(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 dot.

URZĄD GMINY
83-340 Sierakowice, ul. Leborska 30
NIP 5891018894, REGON 19174977
tel. 58 6819 542, fax 58 6819 575
os. Kartuski Wól. Pomorskie

KIEROWNIK
Referatu Ochrony Środowiska
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Mariusz Laska

STARSZY ASYSTENT
PSSE KARTUZY
Gackowska
mgr Gabriela Gackowska

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu..... *27.07.2021*

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

KIEROWNIK
ML
Mariusz Laska

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

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić