

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HKN. 6970.96. 2017

Podkowa Leśna, 23.05.2017r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Grażyna Wasilewska – st. instruktor higieny Sekcji HKN nr upoważnienia 69.2017

Andrzej Ślesiński – ml. asystent Sekcji HKN nr upoważnienia 70.2017

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Grodzisku Mazowieckim.

(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 2015r. poz. 1412 z późn. zm.) w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2016r. poz. 23 z późn. zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Gmina Miejska Podkowa Leśna

ul. Akacjowa 39/41

Podkowa Leśna

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Budynek Urzędu Miejskiego w Podkowie Leśnej

ul. Akacjowa 39/41

Podkowa Leśna

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Gmina Miejska Podkowa Leśna

ul. Akacjowa 39/41

Podkowa Leśna

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

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio **NIP:529-180-92-80; REGON:13269338**

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

p. ARTUR JUSIŃSKI - BURMISTRZ MIASTA

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

p. MARIA GÓRSKA - SEKRETARZ MIASTA

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

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 23.05.2017r. 12⁴⁰
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*: **nie dotyczy**
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: **strona nie podlega ustawie o swobodzie działalności gospodarczej**
4. Data i godzina zakończenia kontroli: 23.05.2017r. 13³⁰
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*: _____
6. Zakres przedmiotowy kontroli

Kontrola sanitarna w zakresie przestrzegania wymogów sanitarno - higienicznych i sanitarno - technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki użyteczności publicznej.

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
- _____
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
- _____
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

Samorządowa Jednostka Organizacyjna

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

W miejscu wydziału pomieszczenie biurowe, łazienki dla klientów i pracowników me partek budynku oraz me i meble. W łazienkach zapewniono wodę i zimną wodę przy umywalkach do mycia rąk, WC oraz śmieci wysłoni - osłoni jednorazowe, mydło w pianie, papier toaletowy. Ponadto zapewniono pomieszczenie socjalne dla pracowników wyposażone w stół, krzesła, kuchenkę

mikrofalowe, lodówkę. Należy do obiektu z robotologu
 publicznego, doprowadzenie ścieków do miejskiej
 kanalizacji. W nagrodzie zapewniono również sale
 służące które są używane również jako sala
 konferencyjna. W dniu kontroli stan sanitarno-
 porządkowy i higieniczny przewidziany w przepisach
 rozporządzenia, przewidziane utrzymane czyste,
 zapewniono sprzęt do sprzątania porządkowy i środki
 czyszczące dla osób sprzątających. W związku
 z brakiem stwierdzenia nieprawidłowości, na umieszczeniu
 stronie, podczas kontroli nieowano stwierdzenia
 o istnieniu postępowanie dowodowego.

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

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

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

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

(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

(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 _____

SEKRETARZ MIASTA

Podkowa Leśna

M. Goroske

Maria Górka

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 23.05.2017r.

SEKRETARZ MIASTA

Podkowa Leśna

M. Goroske

Maria Górka

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

URZĄD MIASTA PODKOWA LEŚNA

ul. Akcyjowa 39/41

05-807 Podkowa Leśna

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