

Państwowy
Powiatowy Inspektor Sanitarny
Al. Mickiewicza 11
89 100 Nakło n. Notecia
Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

SE.1710.5.2017

Inens R1
1710

mys

Państwowa Stacja
Sanitarno Epidemiologiczna
w Nakle n. Not. Al. Mickiewicza 1
tel/fax 052 336-90-03 052 336-90-04

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr N.HK 41/17/D

Sadki, 31.05.2017 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Ireneusza Dalasińskiego OZiBNS oraz OZiPZ, legitymacja 11/03
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Nakle nad Notecią
(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 (Dz. U. z 2015 r. 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 2016 r. poz. 23 z późn. zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Urząd Gminy w Sadkach, ul. Strażacka 11, 89-110 Sadki

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Urząd Gminy w Sadkach, ul. Strażacka 11, 89-110 Sadki

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Pan Dariusz Gryniwicz - wójt Gminy Sadki

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

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio NIP:5581002806 REGON: 000542540

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Pan Dariusz Gryniwicz - wójt Gminy Sadki

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Pani Michalina Zygmunt- kierownik, inspektor ds. inwestycji

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

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

nie dotyczy

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 31.05.2017 r. godz. 13⁰⁰
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
Nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: podmiot nie podlega przepisom ustawy z dnia 2 lipca 2004 o swobodzie działalności gospodarczej (tj. Dz.U. z 2016 poz. 1829 z późn. zm.)
4. Data i godzina zakończenia kontroli 31.05.2017 r. godz. 14³⁰
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli

Ocena stanu sanitarno – higienicznego wiat przystankowych oraz ich otoczenia na terenie gminy Sadki

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

Zgodnie z oświadczeniem strony, nie toczy się postępowanie administracyjno – egzekucyjne wobec kontrolowanego obiektu.
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obektu, stanu sanitarno-higienicznego

Przeprowadzono kontrolę stanu sanitarno - higienicznego 9 wiat przystankowych oraz otoczenia przystanków zlokalizowanych w następujących miejscowościach: Śmielin wybudowanie(2 przystanki), Śmielin(2 przystanki), Sadki (przy Straży Gminnej), Sadki (naprzeciwko Piekarni), Sadki (przy kwaciarni), Sadki (przy SHP), Mrozowo (1 przystanek) W dniu kontroli stwierdzono, że wiaty oraz otoczenie przystanków utrzymane są w należytych stanie sanitarnym i porządkowym.

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**

Omówiono wyniki kontroli. Dokonano wpisu do książki kontroli przedsiębiorcy.

2. Wniesiono/nie wniesiono** uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego

Nie wniesiono uwag i zastrzeżeń.

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

Nie dokonano poprawek i uzupełnień.

(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 - nie nałożono/nałożono** grzywny w drodze mandatu karnego na

nie dotyczy

(imię i nazwisko/stanowisko)

w wysokości nie dotyczy słownie nie dotyczy

(nr mandatu karnego) nie dotyczy

(podstawa prawna) nie dotyczy

5. Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nr 33/17 z dnia 01.01.2017 r. wydane przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Nakle nad Notecią
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

6. Osoba ukarana została pouczone o prawie odmowy przyjęcia mandatu.

Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała** nie dotyczy

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

KIEROWNIK REFERATU URZĄD GMINY
 Inwestycji, Planowania Przestrzennego i Gospodarki Mieszkaniowej
 ul. Strażacka 11, 89-110 SADKI
 NIP 558-10-02-806
 Regon 000542540
mgr inż. Michałna Zygmunt

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Z upoważnienia
 Powiatowego Inspektoratu Sanitarnego w Nakielniku
 Starzy Instruktor Międzygminny
[Podpis]

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu... 31.05.2017.

KIEROWNIK REFERATU
 Inwestycji, Planowania Przestrzennego
 i Gospodarki Mieszkaniowej
[Podpis]
 mgr inż. Michałna Zygmunt

URZĄD GMINY
 ul. Strażacka 11, 89-110 SADKI
 NIP 558-10-02-806
 Regon 000542540

(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