

**POWIATOWA STACJA
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA
W PYRZYCACH**
74-200 PYRZYCE, ul. Młodych Techników 8A
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- 109 / 16

Pyrzyce, dnia 09-06-2016 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Ewę Olejniczak - asystent (nr upoważnienia do czynności kontrolnych 35/16 z dnia 03.03.2016 r.)
oraz Sławomira Srenscek - młodszy asystent (nr upoważnienia do czynności kontrolnych 34/16 z dnia 03.03.2016 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)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Gmina Pyrzyce / Urząd Miejski w Pyrzycach, Plac Ratuszowy 1, 74-200 Pyrzyce

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Ustępy ogólnodostępne w Urzędzie Miejskim w Pyrzycach
Plac Ratuszowy 1
74-200 Pyrzyce

/ jednostka samorządowa

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Gmina Pyrzyce

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

Plac Ratuszowy 1

74-200 Pyrzyce

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

4. NIP 8590002620 / REGON 000529781 / PKD – nie dotyczy

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Marzena Podzińska- Burmistrz Pyrzyc

(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*

Agnieszka Boryczka- inspektor

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 09-06-2016 r. godz. 11:15
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 09-06-2016 r. godz. 11:45
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli:
kontrola sprawdzająca do uchybień sanitarnych zawartych w decyzji nr 95/HK-60/16 z dnia 04.05.2016 r.
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

Stan formalno-prawny nie uległ zmianom w stosunku do poprzedniej kontroli. Właścicielem kontrolowanego obiektu jest Gmina Pyrzyce.

Burmistrz Pyrzyce wyznaczył ustnie p. Agnieszkę Boryczkę do uczestnictwa w kontroli.

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

Dokonano kontroli sprawdzającej do uchybień sanitarnych zawartych w decyzji nr 95/HK-60/16 z dnia 04.05.2016 r.

W dniu kontroli stwierdzono:

Pkt 1. decyzji-wykonano - doprowadzono do właściwego stanu sanitarnego kratkę wentylacyjną oraz rurę kanalizacyjną w ustępie damskim na I piętrze budynku;

Pkt 2. decyzji-wykonano - doprowadzono do właściwego stanu sanitarno-technicznego stolarkę okienną w ustępie męskim na II piętrze budynku;

Pkt 3. decyzji-wykonano - doprowadzono do właściwego stanu sanitarno-technicznego instalację kanalizacyjną odprowadzającą ścieki z pisuarów w ustępie męskim na II piętrze budynku;

Pkt 4. decyzji-wykonano - doprowadzono do właściwego stanu sanitarnego obudowę rury kanalizacyjnej w kabinie drugiej w ustępie męskim na II piętrze budynku;

Pkt 5. decyzji-wykonano - doprowadzono do właściwego stanu sanitarnego kratkę wentylacyjną w ustępie męskim na II piętrze budynku;

Pkt 6. decyzji-wykonano - doprowadzono do właściwego stanu sanitarno-technicznego uchwyty do zlewów w ustępie męskim na II piętrze budynku;

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

INSPEKTOR

Agnieszka Boryczka

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~~**

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

Nie dotyczy

INSPEKTOR

Agnieszka Boryczka

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

ASYSTENT

mgr Ewa Olejniczak

MŁODSZY ASYSTENT

Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej
w Pyrzycach

mgr Sławomir Sreńscek

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 09-06-2016 r.

INSPEKTOR

Agnieszka Boryczka

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli**

nie dotyczy
(nazwa/hr)

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