

Cwime, 23.05.2018.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez :

Małgorzata Hrabczak - Higiena Komunalna nr upoważnienia 50/16
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Człuchowie
(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 2017r. poz. 1261 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 2017r. poz. 1257)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Zaplecze sportowe przy boisku w Cwimem
Gmina Międzybóże w Cwimem
ul. Moniuszki 12, 77-330 Cwime
tel 53 83 32 079 e-mail: cwime@urząd.pl
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Dane adresowe j.n.
Kierowanie publicznymi nadzajami działalności publicznej
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

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

ul. Moniuszki 12
77-330 Cwime
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 8131523515/770949476/81112

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Piotr Zubrodzi - burmistrz
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Ella Matiaszek - sekretarz
(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)

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli... 23.05.2018. godz. 12⁴⁵
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: jednostka budżetowa
4. Data i godzina zakończenia kontroli... 23.05.2018. godz. 12⁴⁵
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli
bieżący stan sanitarny zaplecze spożywczego
przy budce i kumenu
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 oceniano dokumentacji
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
Formularz oceny stanu sanitarnego obiektu
i zapytanie publiczne
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr 7K-4K-13

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli
Aktualnie nie prowadzi się postępowania administracyjnego i składu do kontrolowanego obiektu

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

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

Podczas kontroli stwierdzono:

1. zmieszanie z ubytkami silikonu przy budzikach i pomieszczeniach higienicznych - sanitarnych

2. Ubyteki silikonu przy umywalkach i pomieszczeniach higienicznych - sanitarnych

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

a) nie dotyczy

b)

c)

d)

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

1. Wyposażyc obiekt w aktualne informacje o zakresie pełnienia dyżurów dyżurników - do 31.05.2018.

2. uzupełnić silikon przy budzikach i umywalkach - 30.05.2018.

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)

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

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
Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Człuchowie
(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

Ewa Matraszek
SEKRETARZ GMINY
URZĄD MIASTA GMINY Człuchowa
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)
woj. pomorskie
tel. (59) 8332078, fax (59) 8332353
NIP 843-100-11-26 REGON 000527718
ugczarne@czarne.pl www.czarne.pl

Magdalena Kmitczak
STARSZY ASYSTENT
powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej
w Człuchowie
(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 23.05.2018r.

Ewa Matraszek
SEKRETARZ GMINY
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/~~nie wykorzystano~~ formularze kontroli** Formularz Oceny

stanu sanitarnego obiektu użyteczności publicznej /
złóżek - dostęp do wody i ścieków
człuchowe
(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

F1/PK/01 Wydanie 3 z dnia 2016-03-14