

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI

87.../1207/NS/HDM/16 Glinice, 23.05.2016r.
 przeprowadzonej przez (Miejscowość i data)
 Anieszka Dymoncz, mianowany asystent INS/HDM
 (imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

III upoważniony przez Państwowego Inspektora Sanitarnego w Glinicach
 upoważnionego (-ych) przez Państwowego Inspektora Sanitarnego w Glinicach
 Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity Dz.U.Nr 212 z 2011 r., poz. 1263 z póź. zm.), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeksu postępowania administracyjnego (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r., poz. 267 z póź. zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

I.1. Zakład/obiekt kontrolowany: (pełna nazwa, adres, telefon, faks):

Zakład Miejskie Wodociągów
 ul. Karmelska 11 41-201 Glinice
 tel. fax. 22 922-18-15 tel. 22 928-20-92

I.2. Właściciel/osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:

Gmina Miasta Glinice

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

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

I.3. NIP 631-22-57-02 REGON 146401 fko PESEL nie dotyczy

I.4. Kierujący zakładem/obiektem kontrolowanym: (imię i nazwisko, stanowisko)

Hanna Kotorska - dyrektor

I.5. Przedstawiciel zakładu/objektu w obecności, którego przeprowadzono kontrolę* (imię i nazwisko, stanowisko)

Hanna Kotorska - dyrektor

I.6. Inne osoby w obecności, których przeprowadzono kontrolę* (imię i nazwisko, ewentualnie adres):

nie dotyczy

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli:

23.05.2016r. 13:30

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli:

kontrola planowa dot. części składowej
 sanitarnego stożka

III. WYNIKI KONTROLI:

III.1. Informacje o kontrolowanym zakładzie/obiekcie (stan formalno-prawny, nr wpisu do KRS, informacje o toczącym się aktualnie postępowaniu administracyjno-egzekucyjnym w stosunku do kontrolowanego podmiotu, informacje dotyczące ustaleń pokontrolnych innych kontroli, legalność działania, inne informacje istotne dla ustaleń kontroli, itp.):

A. Obiekcie nie były składowane administracyjne
 ustalenia, zgodnie z nr formularza do protokołu kontrola dostępna do
 pobrania w BZK Glinice.
 A.5. Zamieszkałych, znajdujących białe opie. Hodo. separatory oraz
 stawk. nielary. usarstf.

Data i godz. zakończenia kontroli: 23.03.2016r. 15:20.

Łączny czas kontroli: 4 godz. 30 minut

DYREKTOR
Żłobków Miejskich
w Gliwicach

Żłobki Miejskie
ul. Kozielska 71
44-121 Gliwice
REGON 276709776
NIP 631-22-57-000

Hanna Kotodziejczyk

(podpis i/lub pieczęć strony/przedstawiciela kontrolowanego zakładu)

MŁODSZY ASYSTENT

mgr Agnieszka Durmowicz

(podpis osób obecnych podczas kontroli)

(podpis i /lub pieczęć osoby(osób)kontrolującej(ych))

POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 23.03.2016r.

Żłobki Miejskie
ul. Kozielska 71
44-121 Gliwice
REGON 276709776
NIP 631-22-57-000

DYREKTOR
Żłobków Miejskich
w Gliwicach

Hanna Kotodziejczyk

(podpis i pieczęć osoby odbierającej protokół)

POUCZENIE: Strona/osoba upoważniona w terminie 7 dni od daty doręczenia niniejszego protokołu może zgłosić zastrzeżenia do ustaleń stanu faktycznego.

Wyniki kontroli dotyczą warunków skontrolowanego zakładu/obiektu w czasie i miejscu trwania kontroli. Strona na każdym etapie postępowania ma prawo wglądu w dokumentację w siedzibie Stacji.

* - w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”
** - właściwe zakreślić

W trakcie obrotowej kontroli, sukcesywnie wykonano kontrolę z wyjątkami z zakresu, który dotyczył nie tylko i wyłącznie wyrobów, ale także innych przedmiotów, które zostały znalezione na terenie zakładu. W trakcie kontroli, ustalono, że na terenie zakładu, znajdują się urządzenia, które nie zostały zgłoszone do Urzędu Rejonowego Sanitarno-Higieniczny.

III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli*:

termometr cyfrowy, miernik pH, miernik temperatury

III.3. Podczas kontroli do badań laboratoryjnych pobrano próbki – nr protokołu/ów*

nie dotyczy

III.4. Korzystano* z wyników badań i pomiarów:

nie dotyczy

III.5. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:

Badanie laboratoryjne - aktualne

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

nie dotyczy

V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu*

nie dotyczy

VI. Uwagi i zastrzeżenia osób uczestniczących w kontroli.

Wnoszę/nie wnoszę** uwagi i zastrzeżenia do opisanego w protokole stanu faktycznego:

VII. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w pkt. nie nałożono/nałożono** mandat karny na

(imię i nazwisko, stanowisko) w wysokości (nr mandatu karnego) na podstawie art. (podstawa prawna)

Upoważnienie do nakładania grzywnien w drodze mandatu karnego z dnia nr

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

zmiana art. 111 ust. 1 pkt 1 lit. a ustawy z dnia 13.10.2008r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej

(podać: numer strony protokołu, określenia lub wyrazy błędne i te, które je zastępują)

Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, a następnie po odczytaniu i omówieniu został podpisany/odmówiono podpisania**.

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

Dokonano/nie dokonano** wpisu w książce kontroli sanitarnej (i książce kontroli**

Wydano/nie wydano** na podstawie art. 31. §1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej doraźne zalecenia, uwagi i wnioski, które wpisano w książkę kontroli sanitarnej **