

CPK
15.05.2018
CU
504281
14.05.2018

02.1410.4.2d.2. MK

Strona 1 z (2)

Urząd Miejski w Ząbkowicach Śl.
Biuro Obsługi Interesanta
WPLYNECZNA

86

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 99/HK/18

14.05.2018
Ząbkowice Śl., 11 maja 2018 roku
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez: **Przemysława Gnutek – młodszego asystenta
nr upoważnienia do kontroli 09/UK/17**

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez:

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ząbkowicach Śląskich

(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 2017 r. poz. 1261, ze zm.), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2017 r. poz. 1257, ze zm.).

Nr 8481 ilość załączników 0
podpis [podpis]

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

**GMINA ZĄBKOWICE ŚLĄSKIE ul. 1 Maja 15, 57-200 Ząbkowice Śl,
tel. 748165300, urzad@zabkowiceslaskie.pl**

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

**PLAC ZABAW W PARKU MIEJSKIM im. SYBIRAKÓW w Ząbkowicach Śląskich
ul. Sienkiewicza 57-200 Ząbkowice Śląskie**

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Gmina Ząbkowice Śląskie,

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

ul. 1 Maja 15, 57-200 Ząbkowice Śl,

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 8871635243, 890718461

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Marcin Orzeszek – Burmistrz Ząbkowic Śląskich

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

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

Justyna Kijak – podinspektor ds. infrastruktury technicznej w Urzędzie Miejskim Ząbkowice Śl.

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 **11.05.2018 roku godz. 11⁵⁰**

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* **nie dotyczy**

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia **Jednostka Samorządu Terytorialnego**

4. Data i godzina zakończenia kontroli **11.05.2018 r. godz. 12⁵⁰**

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* **nie dotyczy**

6. Zakres przedmiotowy kontroli

7. **ocena bieżącego stanu sanitarno-porządkowego i technicznego parku i placu zabaw wraz niezbędną dokumentacją, przestrzeganie wymagań w zakresie ochrony zdrowia przed następstwami używania tytoniu, wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych**

8. Wyposażenie użyte podczas kontroli* **nie dotyczy**

(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)

9. Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych**

– nr i nazwa protokołu/ów* **nie dotyczy**

10. Podczas kontroli wykonano zapis dźwięku lub obrazu* **nie dotyczy**

11. Korzystano* z wyników badań i pomiarów **nie dotyczy**

12. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli **nie dotyczy**

13. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli* **nie dotyczy**

14. 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 **Jednostka Samorządu Terytorialnego**

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

Postępowanie administracyjne nie jest prowadzone, zaleceń nie wydano. Przeprowadzono kontrolę placu zabaw dla dzieci położonego na terenie parku miejskiego. Teren parku utrzymany czysto, przy alejkach ustawione ławki i pojemniki na odpady komunalne. Plac zabaw ogrodzony, bramka wejściowa zamykana, utrzymany czysto. Na ogrodzeniu zawieszona tablica informująca o zakazie palenia tytoniu, papierosów elektronicznych i o zakazie wprowadzania zwierząt. Urządzenia do zabawy dla dzieci ustawione na nawierzchni poliuretanowej, amortyzującej upadki, urządzenia sprawne.

[podpis]

Na terenie parku wydzielona toaleta ogólnodostępna – 1 oczko WC, umywalka z bieżącą wodą zimną i ciepłą. Zapewniony jest papier toaletowy, mydło, suszarka do rąk. Pomieszczenie oraz urządzenia sanitarne utrzymane czysto. Na stanie środki dezynfekcyjne: DESICHLOR, ETAPROBEN, SANITOP, stosowane wg. instrukcji producenta. Za utrzymanie czystości i porządku na terenie parku i w toalecie odpowiada ZGK w Żąbkowicach Śl., na podstawie uchwały Rady Miejskiej Żąbkowic Śląskich. Toaleta oznakowana zakazem palenia tytoniu.

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
 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 *nie dotyczy*

(imię i nazwisko/stanowisko)
 w wysokości.....słownie.....
(nr mandatu karnego).....
(podstawa prawna).....
 5. Upoważnienie do nakładania grzywnien w drodze mandatu karnego nr..... z dnia.....
 wydane przez
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)
 6. Osoba ukarana została pouczone/a o prawie odmowy przyjęcia mandatu.
 Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała**
 7. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandat
(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

Justyna Kijak

Podinspektor
 ds. infrastruktury technicznej

.....
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

MŁODSZY ASYSTENT

mgr inż. Przemysław Gnutek

.....
(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 14.05.2018 r.

Justyna Kijak

Podinspektor
 ds. infrastruktury technicznej

.....
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

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