

Urząd Miejski w Ząbkowicach Śl.
Biuro Obsługi Interesanta
WPLYNĘŁO DNIA

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

10. 08. 2015

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr. 15819 - ilość załączników

podpis: [signature]

Nr 162 / 114 / 15

Ząbkowice 11. 08. 2015
(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez: Paweł Mielęński - mi. adm. w. 1000 21/114/15
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ząbkowicach Śl. pracownika (-ów)

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 2011 r. Nr 212, poz. 1263 z późn. 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 2013 r. poz 267).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

I.1. Zakład/obiekt kontrolowany: (pełna nazwa, adres, telefon, faks):
PARK MIEJSKI III SYRKARKÓW, PLAC WOLNY
Ząbkowice Śl. ul. SIKIENIOWICZA

I.2. Właściciel /osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:
GMINA ZĄBKOWICE ŚL.
(imię i nazwisko / pełna nazwa / inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników)

I.3. NIP 841055243 REGON 890718761 PESEL nie dotyczy
(adres zamieszkania / adres siedziby /w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników / telefon / faks)

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

I.5. Przedstawiciel zakładu/objektu w obecności, którego przeprowadzono kontrolę* (imię i nazwisko, stanowisko)
Katarzyna Gady - plisbiel d/s ochrony środowiska i odp.

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

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 10. 08. 2015 15:00

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli: ocena stanu sanitarno-epidemiol. i techniczn. parku i placu zabaw oraz z uwzględnieniem dokumentacji i stanu w zakresie wykonania i zakresu celowości przedsięwzięcia w tym zakresie.

III. WYNIKI KONTROLI:

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

nie jest prowadzone. Skontrolowano teren parku - białe łóżko dla dzieci. Parki utrzymany czysto, przy alejkach utworzone ławki i pojemniki na odpady, tereny zielone utrzymane. Prac robotniczo dla dzieci wprowadzony, brakuje zamknięcia. Na prowadzeniu informacji o zakresie polowania (zob. opisany i strona). Wydział do robotniczo dla dzieci utworzone na podstawie polu rotacji, umożliwiającej upadki, zostali robotniczo posiadają certyfikaty zgodności.

III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli*:

nie dotyczy

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:

nie dotyczy

IV. NIEPRAWIDŁOWOŚCI STWIERDZONE PODCZAS KONTROLI z podaniem przepisów prawnych, które naruszono*:

nie dotyczy

Handwritten marks and initials

V. WYKAZ DOKUMENTÓW ZAŁĄCZONYCH DO PROTOKOŁU*

nie dotyczy

VI. UWAGI I ZASTRZEŻENIA osób uczestniczących w kontroli.

Wnosze/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)

(nr mandatu karnego)

..... w wysokości

(podstawa prawna)

Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego z dnia nr

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

(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**

Data i godz. zakończenia kontroli: 06.08.2015 14⁰⁰ Łączny czas kontroli: 60 minut

Wojciech Jankowski
KIEROWNIK
Wydziału Infrastruktury
i Gospodarki Przestrzennej
(podpis i/lub pieczęć stroju /przedstawiciela kontrolowanego zakładu)

URZĄD MIEJSKI
w Zabkovicach Śląskich
ul. 1 Maja 15
57-200 Zabkowice Śląskie
tel. 074 3165 314, 074 3165 315

Justyna Słodziej
(podpis osób obecnych podczas kontroli)

Młodszy Asystent
Janina Zjelińska
(podpis i /lub pieczęć osoby(osób) kontrolującej(ych))

POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 06.08.2015

URZĄD MIEJSKI
w Zabkovicach Śląskich
ul. 1 Maja 15
57-200 Zabkowice Śląskie
tel. 074 3165 314, 074 3165 315
(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”
** - właściwie zakreślić