

12P.

YKYS

02.1710.2.2016.146

Urząd Miejski w Ząbkowicach Śląskich
Biuro Obsługi Interesanta
WPLYNĘŁO DNIA

Strona 1 z 3

Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny
ul. Kłodzka 2
57-200 Ząbkowice Śl.

ZB1
27 04 2016

07.04.2016

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 52/HK/16

Nr -6916- ilość załączników -0-

Ząbkowice Śląskie, 06 kwietnia 2016 roku
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez:

Janinę Zielińską – młodszy asystent HK, nr upoważnienia do kontroli 21/UK/12
(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 2015 r. poz. 1412), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2016 r. poz. 23).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

- Podmiot kontrolowany
GMINA ZĄBKOWICE ŚLĄSKIE ul. 1 Maja 15, 57-200 Ząbkowice Śl, tel. 748165300,
urząd@zabkowiceslaskie.pl
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)
- 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)
- 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))
ul. 1 Maja 15, 57-200 Ząbkowice Śl.
(adres zamieszkania siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników/telefon/faks/poczta elektroniczna))
- NIP/REGON/PKD – odpowiednio 8871635243, 890718461
- Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:
Marcin Orzeszek – Burmistrz Ząbkowic Śląskich *(imię i nazwisko/stanowisko)*
- Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*
Justyna Kijak – podinspektor ds. budownictwa i inwestycji. Tel. 748165367
(imię i nazwisko/stanowisko dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)
- Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę* *nie dotyczy*
(imię i nazwisko/stanowisko inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

- Data i godzina rozpoczęcia kontroli 06.04.2016 roku godz. 12³⁰
- Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
nie dotyczy
- Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia – Jednostka Samorządu Terytorialnego
- Data i godzina zakończenia kontroli 06.04.2016 r. godz. 14³⁵
- Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* *nie dotyczy*
- Zakres przedmiotowy kontroli
ocena stanu sanitarno-porządkowego i technicznego parku i placu zabaw wraz niezbędną dokumentacją, przestrzeganie wymagań w zakresie ochrony zdrowia przed następstwami używania tytoniu.
- Wyposażenie użyte podczas kontroli*
nie dotyczy
(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)

Kijak JK

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

Świadectwo przeprowadzenia kontroli technicznej urządzeń zabawowych przeprowadzony przez SATERNUS SERVICE Sp. z o.o. Sp. k. Chorzów ul. Nowa 32 z dnia 29.10.2015 r., Umowy na utrzymanie czystości i porządku oraz pielęgnację terenów zielonych podpisana z ZGK w Ząbkowicach Śl

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

Jednostka Samorządu Terytorialnego.

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, z bramką wejściową, Na ogrodzeniu zawieszona tablica informująca o zakazie palenia tytoniu (znak graficzny i słowny) i o zakazie wprowadzania zwierząt. Urządzenia do zabawy dla dzieci ustawione na nawierzchni poliuretanowej, amortyzującej upadki. Zestawy zabawowe posiadają certyfikaty zgodności. Świadectwo przeprowadzenia kontroli technicznej urządzeń zabawowych przeprowadzony przez SATERNUS SERVICE Sp. z o.o. Sp. k. Chorzów ul. Nowa 32 z dnia 29.10.2015 r., termin następnego badania – październik 2016 r. Umowy na utrzymanie czystości i porządku oraz pielęgnację terenów zielonych podpisana z ZGK w Ząbkowicach Śl do 31.10.2016 i 31.12.2016r. W dniu kontroli trwają prace porządkowe i pielęgnacyjne zieleni.

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 grzywien w drodze mandatu karnego nr..... z dnia.....
wydane przez
.....
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)
6. Osoba ukarana została pouczone o prawie odmowy przyjęcia mandatu. *nie dotyczy*
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

URZĄD MIEJSKI
w Ząbkowicach Śląskich
ul. 1 Maja 15
57-200 Ząbkowice Śląskie

Kujak

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

[Podpis]

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

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 06.04.2016 r.

URZĄD MIEJSKI
w Ząbkowicach Śląskich
ul. 1 Maja 15
57-200 Ząbkowice Śląskie

Kujak

.....
(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

10/10/2023

