

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr 834/1207/NS/HK/13

Zabrze, dn. 25.09.2013r.
(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Wandę Długoszewską – mł. asystenta NS/HK, nr up. SSP/0131/4/2012
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gliwicach

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 2006 r. Nr 122, poz. 851 z późn. zm.), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § Kodeksu postępowania administracyjnego

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

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

Piaskownica ogólnodostępna – Dom Nauczyciela w Zabrzu

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

Miasto Zabrze z siedzibą w Urzędzie Miejskim w Zabrzu

41-800 Zabrze, ul. Powstańców Śląskich 5-7

Wydział Infrastruktury Komunalnej, 41-800 Zabrze, ul. Wolności 286

(imię i nazwisko / pełna nazwa / inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników)
(adres zamieszkania / adres siedziby /w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników / telefon / faks)

I.3. NIP 6482743351

REGON 276255520

PESEL----

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

Małgorzata Mańka-Szulik – Prezydent Miasta Zabrze

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

Dariusz Rymaszewski – Inspektor Wydziału Infrastruktury Komunalnej UM w Zabrzu

Teresa Lisowska – Główny Specjalista Wydziału Infrastruktury Komunalnej UM w Zabrzu

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: 25.09.2013r., godz. 10²⁵

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli: kontrola planowana oceny stanu sanitarnego piaskownicy.

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.):.

- 1) Skontrolowana piaskownica usytuowana jest na placu zabaw.
- 2) Piaskownica o konstrukcji betonowej z siedziskami.
- 3) Wymiana piasku w odbyła się w miesiącu lipcu (faktura VAT nr 0516300251 z dnia 07.08.2013r. oraz protokół częściowego odbioru robót – Miejskie Przedsiębiorstwo Gospodarki Komunalnej Sp. z o.o. w Zabrze, ul. Lecha 10).
- 4) Na terenie, na którym znajduje się piaskownica poustawiane są kosze do zbierania odpadów.
- 5) Piaskownica i otoczenie wokół niej w dniu kontroli utrzymane w czystości. Za stan porządkowy piaskownicy i terenu przyległego odpowiada Miejskie Przedsiębiorstwo Gospodarki Komunalnej Sp. z o.o. w Zabrze, ul. Lecha 10. Prace porządkowe prowadzone są codziennie.
- 6) Piaskownica nie jest zabezpieczona przed dostępem zwierząt.
- 7) Na terenie placu zabaw, na którym znajduje się piaskownica umieszczono regulamin korzystania z urządzeń z zawartą informacją o zakazie wprowadzania zwierząt oraz o zakazie palenia.
- 8) Piaskownica utrzymana jest w dobrym sanitarno-porządkowym i technicznym.

W dniu kontroli przypomniano stronie o regularnych kontrolach i konserwacjach piaskownicy oraz o konieczności wymiany piasku w piaskownicy – zgodnie ze stanowiskiem Głównego Inspektora Sanitarnego wymiana piasku powinna odbywać się każdorazowo na wiosnę i co najmniej dwukrotnie w sezonie letnim. Piaskownica powinna też zostać w możliwie skuteczny sposób zabezpieczona przed dostępem zwierząt oraz zanieczyszczeniem piasku odchodami ptaków.

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:

Okazano do wglądu:

- 1) Faktura VAT nr 0516300251 z dnia 07.08.2013r.

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.....-.....na podstawie art.....-.....

(nr mandatu karnego)

(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 godzina zakończenia kontroli: 25.09.2013r., godz. 10⁴⁰

Łączny czas kontroli: 15 min.

Urząd Miejski w Zabrze

ul. Powstańców Śląskich 5-7

41-800 Zabrze

NIP 648-10-07-779

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

GLÓWNY SPECJALISTA

INSPEKTOR

mgr inż. Zdzisław Lisowski

mgr inż. Dariusz Rymaszewski

(podpis osób obecnych podczas kontroli)

ML. ASYSTENT
SEKCJI HIGIENY KOMUNALNEJ

Wanda Długoszewska

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

POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

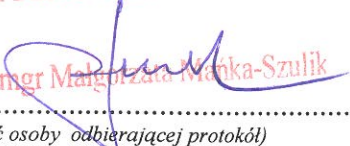
Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 14.10.2013r.


ZASTĘPCA
PREZYDENTA MIASTA
mgr Katarzyna Dzioba

Zastępca Naczelnika
Wydziału Infrastruktury Komunalnej

Robert Sierła

PREZYDENT MIASTA


mgr Małgorzata Mańka-Szulik
.....
(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