

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

## PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr 835/1207/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, ul. Miła 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 Zabrza*

**I.5. Przedstawiciel zakładu/obiekta 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. 10<sup>45</sup>

**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 z kręgów betonowych.
- 3) Wymiana piasku w odbyła się w miesiącu lipcu (faktura VAT nr 74/08/2013 z dnia 21.08.2013r. oraz protokół częściowego odbioru robót – PROBUD Andrzej Proske, ul. Wolności 313/6, 41-800 Zabrze).
- 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 PROBUD Andrzej Proske, ul. Wolności 313/6, 41-800 Zabrze 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 74/08/2013 z dnia 21.08.2013r.

**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. 11<sup>00</sup>

Łączny czas kontroli: 15 min.

**Urząd Miejski w Zabrzu**

ul. Powstańców Śląskich 5-7

41-800 Zabrze

NIP 648-10-07-779

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

**GŁÓWNY SPECJALISTA INSPEKTOR**

mgr inż. Teresa Lisowska mgr inż. Dariusz Rymaszewski

(podpis osób obecnych podczas kontroli)

**MŁ. 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 14.10.2013 r.

ZASTĘPCA  
PREZYDENTA MIASTA  
mgr Katarzyna Dzioba

Zastępca Naczelnika  
Wydziału Infrastruktury Komunalnej  
Robert Sterla

PREZYDENT MIASTA

mgr Małgorzata Manka-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