

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr NK.33.2015.MK

Michałowice, dnia 2.09.2015 r.

(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Marcelina Korniejew - starszy asystent w Sekcji Higieny Komunalnej nr upoważnienia 376/2015.

(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

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

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, z późn. zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

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

Ogólnodostępne, tymczasowe, nieskanalizowane przenośne toalety publiczne zlokalizowane na terenie Gminy Michałowice

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

Gmina Michałowice reprezentowana przez Wójta Gminy Michałowice

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

Reguły, ul. Aleja Powstańców Warszawy 1, 05-816 Michałowice

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

I.3. NIP 534-24-80-595 REGON 013269290 PESEL.....nd.....

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

Krzysztof Grabka – Wójt Gminy Michałowice

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

Joanna Wysocka-Sawczuk - podinspektor ds. ochrony środowiska i gospodarki komunalnej

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: 2.09.2015 r., godz. 13.10

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli: kontrola stanu sanitarno-higienicznego ogólnodostępnych, tymczasowych, nieskanalizowanych toalet publicznych

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.):

Przeprowadzono kontrolę stanu sanitarno-higienicznego ośmiu ogólnodostępnych tymczasowych, nieskanalizowanych toalet publicznych zlokalizowanych na terenie Gminy Michałowice oraz czterech kontenerów sanitarnych przy strefach rekreacji:

1. toalety przenośne

- Komorów, ul. Turystyczna – przy placu zabaw dla dzieci,
- Reguły, ul. Wiejska – w parku
- Reguły – przy przystanku WKD,
- Nowa Wieś – przy przystanku WKD,
- Komorów – przy przystanku WKD,
- Michałowice – przy przystanku WKD,
- Opacz – przy przystanku WKD,
- Granica, ul. Poprzeczna – przy placu zabaw dla dzieci,

2. kontenery sanitarne

- Komorów, ul. Główna,
- Komorów, ul. Kolejowa,
- Michałowice, ul. 11-go Listopada,
- Reguły, ul. Wiejska.

Serwis toalet zapewnia WC Serwis Sp. z o.o. Spółka Komandytowa, ul. Szybowa 2, 41-808 Zabrze – na podstawie zawartej umowy. Kontenery sanitarne sprzątane są przez osoby, z którymi Gmina Michałowice zawarła umowy.

Stan sanitarno-higieniczny w dniu kontroli bez zastrzeżeń. Kontener sanitarny w Komorowie na terenie strefy rekreacji przy ul. Kolejowej ze śladami wandalizmu – graffiti na ścianach i wewnątrz kontenera. Napisy i graffiti w miarę możliwości są usuwane na bieżąco przez osobę sprzątającą. Teren wokół toalet przenośnych i kontenerów sanitarnych utrzymany czysto. W niektórych toaletach i w kontenerach zapewnione są środki higieny: papier toaletowy, mydło w płynie, papierowe ręczniki jednorazowe.

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

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:**
nie wnoszę uwag

VII. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w pkt. nd nie nałożono/ nałożono mandat karny na**

nie nałożono mandatu karnego

(imię i nazwisko, stanowisko)

.....nd..... w wysokości.....nd..... na podstawie art.nd.....
(nr mandatu karnego) (podstawa prawna)

Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego z dnia.....nd..... nrnd.....

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.
protokół został podpisany

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****
bez uwag

Data i godz. zakończenia kontroli: 2.09.2015 r., godz. 14.55

Łączny czas kontroli: 1 godzina 45 min

Lysodis - Sowałk Joanna
.....
(podpis i/lub pieczęć strony /przedstawiciela kontrolowanego zakładu)

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

[Signature]
.....
(podpis i /lub pieczęć osoby(osób) kontrolującej(ych))

POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu ..03.09.2015r

Lysodis - Sowałk Joanna
.....
(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

Zarejestrowano protokół kontroli pod numerem sprawy :