

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

## PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr NS.MN. 82 2014

Michałowice, dnia 04.08. 2014 r.  
(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Magdalena Naparty - starszy asystent w Sekcji Higieny Środowiska, nr upoważnienia 95/2014.

(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)

Reguly, 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/obiektem kontrolowanym:** (imię i nazwisko, stanowisko)

Krzysztof Grabka – Wójt Gminy Michałowice

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

Wojciech Gnaemowski - inspektor ds. ochrony środow. i gosp. 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:** 04.08.2014r., godz. 9:40

**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 administracyjno-egzekucyjnym w stosunku do kontrolowanego podmiotu, informacje dotyczące ustaleń pokontrolnych i 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,
- Reguly, ul. Wiejska – w parku
- Reguly – 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 Lipstopada,
- 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 stan sanitarno-higieniczny toalet ogólnodostępnych bez zastrzeżeń. W toalecie utrzymomy czysto. Stan techniczny toalet dobry. Zapewniony papier toaletowy. W kontenerach sanitarnych – papier toaletowy, mydło bieżące ciepłe i zimne, mydło w płynie.*

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 oceniano*

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.

Wnosze/~~nie wnosze~~\*\* uwagi i zastrzeżenia do opisanego w protokole stanu faktycznego:

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

*nie nałożono mandatu karnego*

(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\*\* .....

*[Handwritten mark]*

(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.

*[Handwritten mark]*

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 \*\* .....

*[Handwritten mark]*

Data i godz. zakończenia kontroli: 04.08.2014, godz. 11<sup>40</sup>

Łączny czas kontroli: 1 godzina

*[Handwritten signature]*  
(podpis i/lub pieczęć strony /przedstawiciela kontrolowanego zakładu)

(podpis osób obecnych podczas kontroli)

*[Handwritten signature]*  
(podpis i/lub pieczęć osoby/osób kontrolującej(ych))

**POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ**

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 04.08.2014 r.

*[Handwritten signature]*

(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 kontrolowanego 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

Zarejestrowano protokół kontroli pod numerem sprawy NS.....