

KŁ. 4021.3.12.2018.14

POWIATOWA STACJA  
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA  
ul. Waryńskiego 8, 78-100 Kołobrzeg  
tel. (094) 25 255 54, fax (094) 25 230 13  
Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

URZĄD MIASTZANOWY

Wydział Organizacji

21.05.2018

02.1710.13.2018 III

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 445/18

Kołobrzeg, dnia 25.05.2018r.  
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Magdalenę Chmielecką-Grząkowską – młodszy asystent w sekcji higieny komunalnej,  
nr upoważnienia 012-14/18

(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

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

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 4 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2017 r., poz. 1261 z późn. zm.) w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2017 r., poz. 1257 z późn. zm.)

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU**

1. Podmiot kontrolowany

Gmina Miejska Kołobrzeg ul. Ratuszowa 13, 78-100 Kołobrzeg

(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Piaskownica ul. Kaliska 7-13 Kołobrzeg

(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Gmina Miejska Kołobrzeg ul. Ratuszowa 13, 78-100 Kołobrzeg

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

(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 671-10-05-503 / 000523850

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Pan Janusz Gromek – Prezydent Miasta Kołobrzeg

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu\*

nie dotyczy

(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę\*

nie dotyczy

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

**II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI**

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 25.05.2018r. godz. 12.00

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\*

nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: podmiot kontrolowany nie jest przedsiębiorcą

4. Data i godzina zakończenia kontroli 25.05.2018r. godz. 12.15

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\* - nie dotyczy

6. Zakres przedmiotowy kontroli : Przestrzeganie przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne dotyczących utrzymania należytego stanu higienicznego.
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli\*  
nie dotyczy  
(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)
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  
nie dotyczy
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

W stosunku do podmiotu nie jest prowadzone postępowanie administracyjne i egzekucyjne.

2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego

Kontrolę przeprowadzono w związku z bieżącym nadzorem sanitarnym. Kontrolę przeprowadzono bez uprzedniego zawiadomienia z uwagi, iż strona nie jest przedsiębiorcą w rozumieniu ustawy Prawo przedsiębiorców (Dz.U. 2018r. poz. 646). Skontrolowano piaskownice z przyległym terenem. Stwierdzono, że piasek w piaskownicy czysty, elementy piaskownicy w dobrym stanie technicznym. Zapewniono dwa kosze na odpady komunalne w trakcie kontroli nieprzepełnione. Teren piaskownicy nie ogrodzony, utrzymany w czystości i porządku.

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 Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kołobrzegu

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

6. Osoba ukarana została pouczone o prawie odmowy przyjęcia mandatu.

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

.....nie dotyczy.....

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

*Chromiakowska - Gryniewicz*

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

## V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu *29.05.18*

*[Podpis]*

(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

**Dokument nie zawiera treści niezgodnych  
z Ustawą o ochronie danych osobowych**

*[Podpis]*

