POWIATOWA STACJA
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA
tel. (094) 35 235 54, fax (094) 35 230 13
NIP 671-15-99-140 REGON 330927365

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

WPŁYNĘŁO
URZĄD MIASTA KOŁOBRZEG
SEKRETARIAT
2019 -04- 25

WPŁYNĘŁO
URZĄD MIASTA KOŁOBRZEG
SEKRETARIAT
2019 -04- 25

OR.17

156779/P/19

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HK-242/19

Ilość załączników ..... podpis .....

Kołobrzeg, dn. 25.04.2019r.
(miejscowość i data)

Ilość załączników ..... podpis .....

przeprowadzonej przez Katarzynę Hołda st. asystenta w Sekcji HK, upoważnienie nr 012-44/19

(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. 2019r. poz. 59) 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 2018r. poz. 2096 z późn.zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

URZĄD MIASTA KOŁOBRZEG
Wydział Organizacji
wpływ dnia 25.04.2019
OR.1710.4.2019.III

1. Podmiot kontrolowany :
   Urząd Miasta Kołobrzeg, ul. Ratuszowa 13, 78-100 Kołobrzeg
   (pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta/elektroniczna)
2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu
   Obiekt Sportowo – Rekreacyjny „Plac Trzech Pokoleń", ul. Lazurowa w Kołobrzegu
3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymaga
   Urząd Miasta 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 6711698541; 330920736; 84.11.Z
5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

   Pani Anna Mieczkowska – Prezydent Miasta Kołobrzeg
6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

   Pani Mira Sierżęga – główny specjalista ds. lokali użytkowych i garaży - upoważnienie ustne
   (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: 25.04.2019r. g. 9.50
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* : nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: podmiot nie jest przedsiębiorcą w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018r. Prawo przedsiębiorców (Dz.U. z 2018r., poz. 646 z późn.zm.)
4. Data i godzina zakończenia kontroli: 25.04.2019r g. 10.40
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości: nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli:

Dokument nie zawiera treści niezgodnych z przepisami o ochronie danych osobowych.

- przestrzeganie przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne dotyczących utrzymania należytego stanu higienicznego oraz przestrzeganie obowiązków wynikających z przepisów ustawy z dnia 09.11.1995r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz.U. z 2018r. poz. 1446 z późn.zm.)

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 kontrolowanego 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 ramach bieżącego nadzoru bez wcześniejszym zawiadomienia strony w myśl ustawy z dnia 6 marca 2018r. Prawo przedsiębiorców (Dz.U. z 2018r., poz. 646 z późn.zm.).

Kontrola objęła obiekt sportowo – rekreacyjny „Plac Trzech Pokoleń" mieszczący się przy ul. Lazurowej w Kołobrzegu. W skład obiektu sportowo – rekreacyjnego wchodzi boisko wielofunkcyjne, skate park, plac zabaw, siłownia zewnętrzna oraz plac zabaw dla małych dzieci. Urządzenia ogólnodostępne znajdujące się na terenie obiektu, ławki w dobrym stanie technicznym. Teren obiektu ogrodzony, utrzymany w czystości i porządku. Na odpady komunalne zapewniono kosze, które w trakcie kontroli nie były przepełnione. Według oświadczenia osoby uczestniczącej podczas kontroli sprzątanie terenu oraz wywóz śmieci odbywa się dwa razy w tygodniu bądź w zależności od zgłoszonych potrzeb, natomiast koszenie trawy raz w m-cu poczynając od miesiąca maja. Na terenie obiektu sportowo – rekreacyjnego „Plac Trzech Pokoleń" obowiązuje zakaz palenia tytoniu. W widocznym miejscu umieszczono informację o zakazie palenia tytoniu.

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

.....
(imię i nazwisko/stanowisko)

w wysokości..... *słownie*.....

(nr mandatu karnego).....

(podstawa prawna) .....

Dokument nie zawiera
treści niezgodnych z przepisami
o ochronie danych osobowych.

5. Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nr..... z dnia.....
   wydane przez
   nie dotyczy
   (nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

6. Osoba ukarana została pouczona o prawie odmowy przyjęcia mandatu.
   Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała** - nie dotyczy

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

GŁÓWNY SPECJALISTA
ds. lokali użytkowych i garaży
Mira Sierzęga

.....
(czytelny podpis osób biorących udział w kontroli)

.....
(czytelny podpis kontrolującego(-ych)

STARSZY ASYSTENT
Powiatowej Stacji
Sanitarno-Epidemiologicznej
w Kołobrzegu
Hołda
Mgr Katarzyna Hołda

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 25 KWI. 2019.....

GŁÓWNY SPECJALISTA
.....ds. lokali użytkowych i garaży.....
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

Mira Sierzęga

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli** .....
(nazwa/nr)

Informacja dotycząca przetwarzania i ochrony danych osobowych dostępna jest pod adresem https://pssekolobrzeg.pis.gov.pl w zakładce serwis biuletynu ochrona danych osobowych oraz w siedzibie Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kołobrzegu ul. Waryńskiego 8, 78-100 Kołobrzeg tel. 94-35-235-54.

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 przepisami
o ochronie danych osobowych.

do publikacji w BIP
Inspektor Ochrony Danych
04 CZE. 2019
Krzysztof Mielnikiewicz