

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

Państwowy Powiatowy  
Inspektor Sanitarny  
w Świeciu

ul. Sądowa 1  
86-100 Świecie n/W

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr N.HŚ -101/2023

Świecie, dnia 27.04.2023r.

(miejsowość i data)

przeprowadzonej przez Magdalena Kuberska starszy asystent Sekcja Nadzoru Higieny Środowiska nr up. 8/2023

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Świeciu

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tj. Dz. U. z 2023 poz. 338) w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tj. Dz. U. z 2022 r., poz. 2000 z późn.zm.)

## I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

### 1. Podmiot kontrolowany

Gmina Świecie  
ul. Wojska Polskiego 124  
86-100 Świecie

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

### 2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Teren Zabaw  
ul. Kościuszki  
86-100 Świecie

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

### 3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Gmina Świecie  
ul. Wojska Polskiego 124

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

86-100 Świecie  
Tel. 52 333 23 11

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

NIP/REGON/PKD – odpowiednio 559100606 / 092351067/brak do wglądu

### 4. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Krzysztof Kołakowski -burmistrz Świecie

(imię i nazwisko/stanowisko)

**5. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu\***

Magdalena Arczyńska-Górna -kierownik referatu gospodarki wodnej, rolnictwa i zieleni miejskiej

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

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

nie dotyczy

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

**II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI**

1. **Data i godzina rozpoczęcia kontroli:** 27.04.2023r. godz. 10:00

2. **Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\***

Nie dotyczy

3. **Przyczyna odstępiania od zawiadomienia** nie dotyczy

4. **Data i godzina zakończenia kontroli** 27.04.2023r. godz. 10:30,

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

Nie dotyczy

6. **Zakres przedmiotowy kontroli**

zakresie higieny środowiska w tym stanu sanitarno-higienicznego urządzeń oraz dokumentacja w/w zakresie

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 chwili obecnej stosunku do kontrolowanego podmiotu nie toczy się postępowanie administracyjno-egzekucyjne w zakresie przestrzegania stanu sanitarno-higienicznych obiektu.

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

Kontrola przeprowadzona dnia 27.04.2023r. od godz. 10.00 do godz. 10.30, w tym 30 minut przeznaczono na sporządzanie protokołu kontroli sanitarnej N.HŚ-101/2023

Teren zabaw mieści się w centrum miasta ul. Kościuszki, ogrodzony. Wykorzystywany jest do wypoczynku i zabaw dla dzieci. Plac zabaw, posiada rząd ustawionych ławek, utwardzone są ścieżki. Na obszarze kompleksu znajdują się kosze na śmieci w dobrym stanie technicznym. Na terenie placu zabaw znajduje się, huśtawki dla dzieci, domek ze zjeżdżalnią i drabinka do wspinania, karuzele, bocianie gniazdo, tunele, pomosty, pociąg oraz piaskownica w której wg oświadczenia kierownika piasek wymieniany jest 2 x w roku (przed i w trakcie sezonu) przy niektórych urządzeniach znajduje się kostka gumowa trampolina dla dzieci. Wszystkie urządzenia sprawne technicznie. Teren utrzymany czysto, trawa skoszona. Ogólnym porządkiem zajmuje się firma ZGM. Na widocznym miejscu ustawiony jest regulamin korzystania z placu zabaw dla dzieci - wprowadzania zwierząt, zaśmiecania terenu, niszczenia roślin, dewastowania urządzeń zabawowo-rekreacyjnych i innych oraz ogrodzeń, zakłócania spokoju i porządku publicznego, palenia ognisk oraz używania materiałów pirotechnicznych i szkodliwych substancji chemicznych, spożywania alkoholu lub innych substancji odurzających. Stan sanitarno- higieniczny obiektu nie budzi zastrzeżeń. Pomiędzy Gminą a Zakładem Gospodarki Mieszkaniowej zawarta jest umowa na wywóz śmieci komunalnych. Na terenie placu zabaw znajduje się regulamin.

## 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 grzywnien w drodze mandatu karnego nr ..... z dnia.....  
wydane przez

nie dotyczy

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

6. Osoba ukarana została pouczone 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

z up. BURMISTRZA

*Magdalena Arczyńska-Górna*  
mgr inż. Magdalena Arczyńska-Górna  
Kierownik Referatu Rolnictwa,  
Zieleni Miejskiej i Ochrony Powietrza

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Powiatowa Stacja  
Sanitarno-Epidemiologiczna  
w Świecie  
Sektora Higieny Środowiska

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

Starszy Asystent Magdalena Kuberska

#### V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu..... 12.05.2023.....

z up. BURMISTRZA

*Magdalena Arczyńska-Górna*  
mgr inż. Magdalena Arczyńska-Górna  
Kierownik Referatu Rolnictwa,  
Zieleni Miejskiej i Ochrony Powietrza

GMINA ŚWIECIE  
86-100 Świecie  
ul. Wojska Polskiego 124

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli\*\* nie dotyczy.

(nazwa/nr)

\* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

\*\* niewłaściwe skreślić

