

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

Urząd Powiatowy  
Sanitarny  
Świecie  
ul. Wojska Polskiego 5  
86-100 Świecie n/W

**PROTOKÓŁ KONTROLI Nr N.HŚ -102/2023**

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 Świecie

*(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 Rekreacyjny  
ul. Żwirki i Wigury  
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. 9:30

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

nie dotyczy

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

**4. Data i godzina zakończenia kontroli** 27.04.2023r. godz. 10:00,

**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. 09.30 do godz. 10.00, w tym 15 minut przeznaczono na sporządzanie protokołu kontroli sanitarnej N.HŚ-102/2023

Teren zabaw mieści się w na Osiedlu Marianki ul Żwirki i Wigury w Świecie Wykorzystywany jest do wypoczynku, zabaw i ćwiczeń dla dzieci jak dla dorosłych. Teren można podzielić na:

Część Zabaw:

Plac zabaw, posiada dwie huśtawki, zjeżdżalnię wraz z mostkiem i statkiem, bujawki z opon gumowych (gniazdo bocianie), 2 bujawki poziome na 2 osoby, piaskownica utwardzone są ścieżki.. Na obszarze kompleksu znajdują się kosze na śmieci w dobrym stanie technicznym. WG oświadczenia kierownika piasek w piaskownicy wymieniany jest 2 x w roku (przed i w trakcie sezonu). Na terenie terenu zabaw znajduje się regulamin Planu zabaw gdzie administratorem jest Gmina i Straż miejska w Świeciu.

Strefa rekreacyjna -Plac do ćwiczeń

Plac wyłożonym piaskiem. Na wydzielonym terenie znajduje się sprzęt do ćwiczeń. tj. wyciąg górny, rower, wioślarz, sprzęt typu narty do koordynacji ruchowej Przy każdym urządzeniu znajduje się instrukcja i regulamin. 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.

Wszystkie urządzenia sprawne technicznie. Teren utrzymany czysto,

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

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)  
Powiatowa Stacja  
Sanitarno-Epidemiologiczna  
w Świecie  
Seksja Higieny Środowiska  
*Magdalena Kuberska*  
Starszy Asystent

**V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU**

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

*Magdalena Arczyńska-Gorna*  
mgr inż. Magdalena Arczyńska-Gorna  
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)

**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.

**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*

