

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr. N.HS-151/2023

Świecie, 27.06.2023r.

(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Joanna Godek-Raucho, miodrzy anystent Sekcji
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Hipieny Świdowska, upoważnienie nr 4/23

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Świeciu
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 11 ust 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2023, poz. 338) w związku z art. 67 ust 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2013, poz. 721 z późn. zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Gmina Świecie
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)
ul. Najiska Polskiego 124
86-100 Świecie
tel: (52) 33 32 310
e-mail: urzad.miejski@swiecie.eu

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Ustęp Publiczny
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)
pmy Andrzej Blankuszu
86-100 Świecie

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

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

ul. Najiska Polskiego 124
86-100 Świecie
tel: (52) 33 32 310
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 5591003606 / 092351067 / brak do wp/soku

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Krzysztof Kutakowski - burmistrz miasta Świdów
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Daniel Kapraun - inspektor Hygieny i Rolnictwa,
(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)
Ochrony Środowiska i Gospodarki Komunalnej

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

27.06.2023r., godz. 11³⁰

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*

nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:

podmiot nie podlega ustawie z dnia 6 marca 2018r. Prawo przedsiębiorców

4. Data i godzina zakończenia kontroli

27.06.2023r., godz. 12³⁰

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*

nie dotyczy

6. Zakres przedmiotowy kontroli

higiena środowiska, bieżący stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń i urządzeń, dokumentacja i porządek w zakresie oraz bieżące stan i palenie tytoniu w miejscach użyteczności publicznej zgodnie z ustawą z dnia 8 listopada 1997r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (t.j. Dz. U. z 2015 poz. 900)

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

Н димли obecnej nie тог дје поспонорацие администрациис - ересленицине на бес контролованого објекта

Н дим пренонатаного контроли и објекта не димат контроле исцрота преу илне иреды институцие ил испелые

Гос опрочаване протоколу контроли ИИС-151/2013

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

Ustęp publiczny jest obiektem Holuostajowym zlokalizowanym w parku zielonym przy ul. Hyszyńskiego w Świeciu.

Woda dostarczana jest z wodociągu publicznego w Świeciu i mierzyłem ją przy odpięciu do kranu w opłacie. Opłata jest podlegała w skąd obiekt. Wchodząca państwo w tym miejscu nie musiała ustąpić, ale z bieżącą i białą, deszczową do mycia w pigwie, resztki papieru i pierniki na odpady lokalnie.

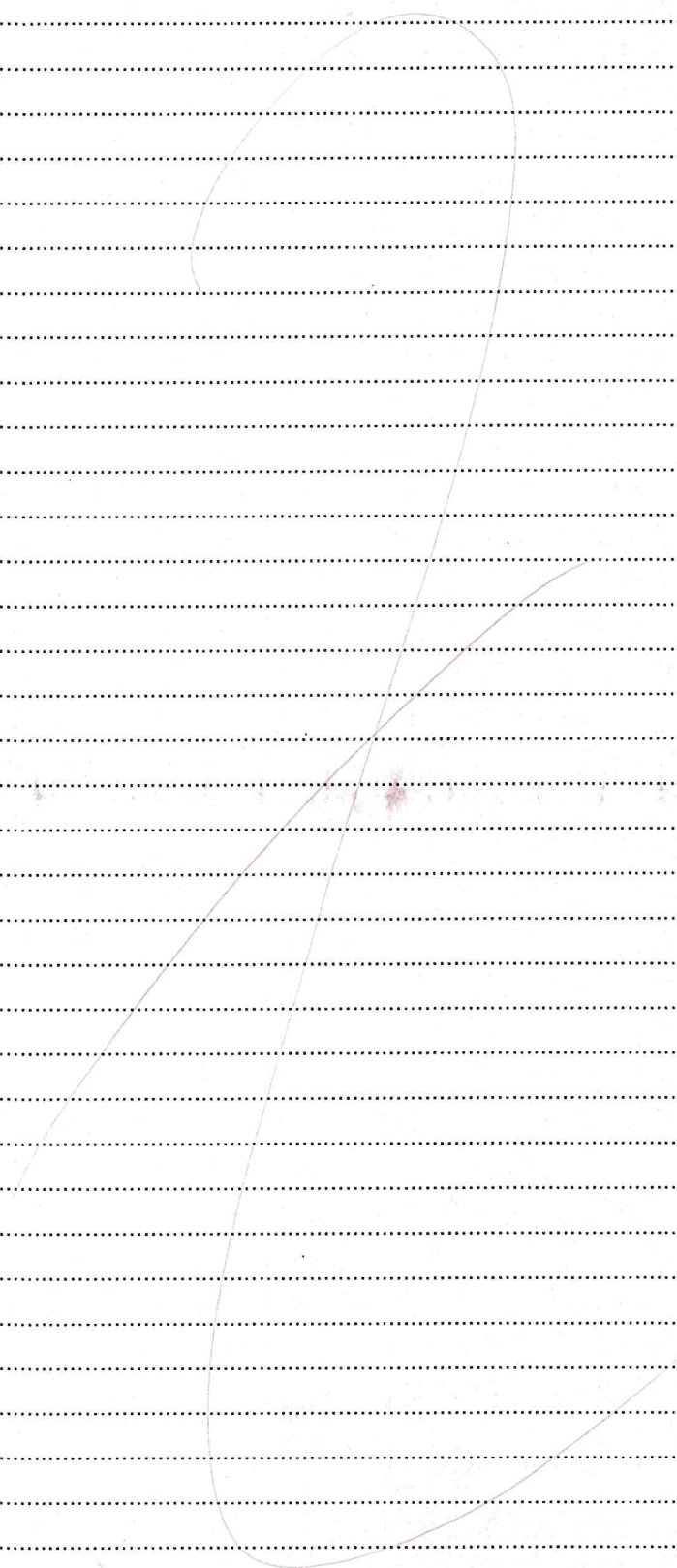
Substancje mają pierzchnię, amoniak i odpowie na kłosa. Posadzi amoniak, niekwasotnie.

Spontaniem ustępu, zajmuje się Zakład Ustęp Komunalnych w Świeciu. Wzrostem osoby uczestniczącej przy kontroli spontanie odbyła się, co się nie udało. Sądzi sąstanie i spód do kłosa nie sąplaci. Zwiększe to w państwo w państwie państwie z tych obiektu. Sądzi stosowanie w tym pigwie. Tenzi, Dometas, mydło w pigwie. Atlas i odstawiam do państwa, przedawane w ogólnych opakowaniach posiadają termin przydatności do użycia.

W dalszej zwiększe się informacja o walorze paliwa tytoniu i e-papierosa.

Stan techniczny i sanitarny obiektu w dniu kontroli nie budzi zastrzeżeń.

A series of horizontal dotted lines for handwriting practice, spanning the width of the page.



.....
(nr mandatu karnego)

.....
(podstawa prawna)

.....

5. Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nr..... z dnia.....
wydane przez

.....
(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

.....
(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

.....
.....
.....

.....

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli) Powiatowa Stacja
Sanitarno-Epidemiologiczna
w Świeciu
Szekcja Higieny Środowiska

.....
(czytelny podpis kontrolującego (-ych)) Młodszy Asystent Joanna Godek-Racięcka

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu..... 27.06.2023.....

GMINA ŚWIECIE
ul. Wojska Polskiego 124
86-100 ŚWIECIE

.....
(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