

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr. NHSZ/10/6/18

Gidle, dnia 12 marca 2018r.

(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Renata Fijałkowska - Włodarczyk - st. asyst. Sełce Nadzoru
Hygieny Środowiska w m.pow. 5/15

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

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

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j. 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 (t.j. Dz. U. z 2017 r., poz. 1257 z późn. zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Gmina Gidle ul. Piłsudskiego 21, 97-540 Gidle
tel. (34) 327 20 27

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Jarowisko "Mł. Rybnik" Piłsudskiego - Radomszczańskie
97-540 Gidle

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Gmina Gidle ul. Piłsudskiego 21, 97-540 Gidle
tel. (34) 327 20 27

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

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 772 216 03 81 / 151 39 86 76

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Janusz Feduski - Wójt Gminy Gidle

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

(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..... 12.03.2018r. godz. 9⁵⁰

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
..... nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:..... podmiot nie podlega ustaleniu o swobodzie działalności gospodarczej

4. Data i godzina zakończenia kontroli..... 12.03.2018r. godz. 11³⁰

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

6. Zakres przedmiotowy kontroli
ocena stanu sanitarnego placu targowego

7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*
(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny) nie dotyczy

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
1) Skierowanie PPS w Rudomiesku w sprawie zgodności dla dojazdu budowlanego PPS-2NS/454/60/13 z 29.07.2013.
2) Umowa na odbiór odpadów komunalnych zawarta w dniu 06.07.2018r. nr umowy 2 02.01.2018r.
3) Umowa z firmą Recadis s.p.a. odd. z siedzibą w Rudomiesku na odbiór odpadów z 30.11.2017r., 31.01.2018r., 28.02.2018r.
4) Regulamin targowiska w MiB Rudomiesko

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
..... nie dotyczy

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli - nr. F/19/14 "ocena stanu sanitarnego placu targowego" i "ocena stanu sanitarnego placu targowego" w MiB Rudomiesko

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli

1) Stan formalno-prawny - według danych z KRS nr XXXII/178/15
z dnia 22.06.2013r.

2) Postępowanie egzekucyjne - o skutki prawne w stosunku do kontrolowanego obiektu nie jest wiadomo.

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

1) W dniu kontroli stwierdza się:
- czyste pomieszczenia techniczne, czyste
- polewy i odpady (nieperforowane) / brzoza
- brak pleśni, dolegliwych zapachów
- śladów higieny i dezynfekcji.

2) Dane do formularza technologicznego podane
zgodnie z powołanymi przepisami, podpisane
właścicielem / odpowiedzialnym / idę tożsamość.

3) W kontrolowanym obiekcie stwierdza się brak
składowiska odpadów, brak niebezpiecznych
substancji.

001

00

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).....

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*

GMINA GIDLE
 97-540 Gidle, Pławińska 22
 NIP 7722260381, REGON 151398075
 Janusz Pachulski

.....
 (czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

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

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 12.03.2018r.
GMINA GIDLE
 97-540 Gidle, Pławińska 22
 NIP 7722260381, REGON 151398075
 Janusz Pachulski
 (czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/~~nie wykorzystano~~ formularze kontroli** E/19/1K
 sanitarnego żywności, tekstu, apteki, obiektu sportowego i innych
 obiektów
 (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

OMNIA GIDLE
17 de Calle, Pinar del Rio
Cuba, C.P. 19000

OMNIA GIDLE
17 de Calle, Pinar del Rio
Cuba, C.P. 19000