

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr. HY 4010 29/17

Gołdap

21.08.2017

(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Grzegorz Cichonicki - asystent MV up. nr 6 / 2017

Marek Kociński - asystent MV up. nr 10 / 2017

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

Pracownika(-ów) upoważnionego(-ych) przez Państwowego Powiatowego inspektora Sanitarnego w Gołdapi
Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art.25ust.1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej
Inspekcji Sanitarnej (t.j.Dz. U. 2017,poz.1261) w związku z art. 67§ 1 §2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r.
Kodeks postępowania administracyjnego (t.j.Dz. U. z 2017,poz.1257)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Gmina Gołdap, ul. Zwycięstwa 14, 18-500 Gołdap

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Stacja Obsługi w Wojnie Małej

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

P. Jarosław Jule - burmistrz

(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 867-158-70-61/48011131

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

P. Zdzisław Magala - inżynier

(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*

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 21.08.2017

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

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie dotyczy

4. Data i godzina zakończenia kontroli 21.08.2017

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

6. Zakres przedmiotowy kontroli

.....*stanowisko*.....*wykonano*.....*czemu*.....*dziu*.....*wykonano*.....*stanowisko*.....

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*

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

.....*nie dotyczy*.....*Sp. z o.o.*.....*ul. ...*.....*...*.....

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

.....*nie dotyczy*.....*stan ogólny, czystość*.....

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 KONTROLI1. Omówiono wyniki kontroli, dokonano/ ~~nie dokonano~~ wpisu do książki kontroli/dziennika budowy**

2. Wnieiono/nie wnieiono** 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 grzywnien 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)

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

URZĄD MIEJSKI
W GOŁDAPACH
Plac Zwycięstwa 14
woj. warmińsko-mazurskie
Tel. 22 615 60-52 fax 22 615 08-00

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

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

.....
(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

