

przeprowadzonej przez Marcina Kozłowskiego pracownika Higieny Komunalnej - upoważnienie do wykonywania czynności kontrolnych nr KS.057.12.2022 z dnia 03.01.2022r. oraz Barbarę Wojdę pracownika Higieny Komunalnej - upoważnienie do wykonywania czynności kontrolnych nr KS.057.16.2022 z dnia 03.01.2022r., pracowników upoważnionych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gołdapi.

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej ( tekst jednolity Dz. U. z 2021 r. poz.195 ze zm. ) w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity Dz. U. z 2022 r., poz. 2000).

## I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

### 1. Podmiot kontrolowany *(pełna nazwa/adres/telefon/poczta elektroniczna)*

Gmina Gołdap  
Pl. Zwycięstwa 14 , 19-500 Gołdap  
tel.kont. 87 615-60-00  
adres e-mail: pom@goldap.pl

### 2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu *(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)*

Cmentarz Komunalny w Gołdapi  
ul. Zadumy 13, 19-500 Gołdap

Rodzaj prowadzonej działalności – administrator cmentarza

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

*(imię i nazwisko/pełna nazwa, inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna,)*

Gmina Gołdap  
Pl. Zwycięstwa 14 , 19-500 Gołdap  
tel.kont. 87 615-60-00  
adres e-mail: pom@goldap.pl

### 4. NIP 8471587061 REGON 790671231 PKD 8411Z

### 5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym: *(imię i nazwisko/stanowisko)*

Tomasz Luto-Burmistrz Gołdapi

### 6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu\* *(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)*

Magda Zymkowska-osoba upoważniona do reprezentowania kontrolowanego podmiotu

### 7. Inne osoby, w obecności, których przeprowadzono kontrolę\* *(imię i nazwisko/stanowisko/inne)* nie dotyczy

## II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 28.10.2022 r., godzina 12.00

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

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia nie dotyczy

4. Data i godzina zakończenia kontroli 28.10.2022 r., godzina 13.20

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

6. **Zakres przedmiotowy kontroli** – kontrola w zakresie oceny stanu higieniczno-sanitarnego- Cmentarza Komunalnego w Gołdapi, ul. Zadumy
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**  
- umowa na odbiór odpadów komunalnych z KOMA Usługi Komunalne ul. Generała Władysława Sikorskiego 19, 19-311 Ełk.
12. **Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli\*** nie dotyczy
13. **Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli** 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 stosunku do kontrolowanego podmiotu nie jest prowadzone postępowanie administracyjno-egzekucyjne Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gołdapi.

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

Teren cmentarza utrzymany czysto. Na terenie obiektu znajdują się utwardzone alejki oraz dom ceremonii pogrzebowych. W skład budynku wchodzi: sala ceremonii pogrzebowych, WC, sala czuwania, pomieszczenia gospodarcze, pokój socjalny, pomieszczenie celebransa. Pomieszczenia posiadają wentylację, nieprzepuszczalne i łatwo zmywalne podłogi. Pomieszczenia są zabezpieczone przed dostępem osób niepowołanych, zwierząt oraz owadów. W obiekcie znajduje się miejsce do przechowywania środków czystości oraz dezynfekcyjnych. Środki do dezynfekcji o działaniu bakteriobójczym, wirusobójczym oraz grzybobójczym w oryginalnych opakowaniach, o zaleconym stężeniu, z informacją w języku polskim posiadają aktualny termin ważności. Środki stosowane w obiekcie: Medisept Velox. Obiekt zaopatrzony jest w wodę przeznaczoną do spożycia pochodzącą z wodociągu publicznego Gołdap. Na terenie cmentarza znajduje się kolumbarium. Teren cmentarza ogrodzony. Ogrodzenie wykonane z trwałego materiału. Zapewnione toalety typu TOI TOI oraz toaleta udostępniana w budynku administracji cmentarza. Odpady komunalne gromadzone są w kontenerach utrzymanych w dobrym stanie technicznym. Obiekt posiada podpisaną umowę na odbiór odpadów komunalnych z KOMA Usługi Komunalne ul. Generała Władysława Sikorskiego 19, 19-311 Ełk.

Podczas kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości dotyczących stanu technicznego oraz stanu sanitarno-higienicznego obiektu.

#### 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. ~~Wniesione~~/nie wniesiono\*\* uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego

3. Poprawki i uzupełnienia do protokołu – ~~naniesione~~/nie naniesiono\*\*

4. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w części III pkt 3 lit nie nałożono

/nałożono\*\* grzywnę w drodze mandatu karnego .....

5. Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego

.....  
(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

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

*mgr inż. Magda Zymkowska*  
główny specjalista  
ds. usług komunalnych

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

Asystent

*mgr Marcin Kozłowski*

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

Młodszy Asystent

*mgr inż. Barbara Wojda*

#### V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu..... 4.11.2022r. ....

Z up. BURMISTRZA

*mgr inż. Magda Zymkowska*  
główny specjalista  
ds. usług komunalnych

.....  
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

**GMINA GOŁDAP**

Plac Zwycięstwa 14  
19-500 Gołdap  
woj. warmińsko-mazurskie  
tel. (87) 615-60-21; fax (87) 615-08-00  
NIP: 847-158-70-61

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

**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

