

przeprowadzonej przez Barbarę Wojda- młodszego asystenta HK, upoważnienie do wykonywania czynności kontrolnych nr KS.057.16.2022 z dnia 03.01.2022r., pracownika upoważnionego 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 2021 r., poz. 735 ze zm.).

## 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, e-mail: [pom@goldap.pl](mailto:pom@goldap.pl)

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

Siłownia zewnętrzna przy ul. Stadionowej  
19-500 Gołdap

Rodzaj prowadzonej działalności – działalność rekreacyjna i rozrywkowa

### 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, e-mail: [pom@goldap.pl](mailto: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 15.07.2022 r., godzina 13.00

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

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia nie dotyczy

4. Data i godzina zakończenia kontroli 15.07.2022 r., godzina 13.25

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

6. Zakres przedmiotowy kontroli - kontrola w zakresie oceny stanu higieniczno-sanitarnego obiektu.

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 nie dotyczy
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/objektu, stanu sanitarno-higienicznego

Teren niewygrodzony, utrzymany czysto, wykoszony. Sprzęt nieuszkodzony (drażki, ławka do ćwiczeń, chodzenie na wprost, urządzenie do ćwiczenia talii, stepper, urządzenie do stretchingu) w dobrym stanie technicznym. Regulamin korzystania z siłowni oraz informacje dotyczące zakazu palenia tytoniu i wyrobów tytoniowych umieszczone w widocznym miejscu. Nawierzchnia bezpieczna EPDM/SBR. Na terenie kontrolowanego obiektu nie stwierdzono studzienek kanalizacyjnych. Zapewnione są pojemniki na odpady.

Podczas kontroli sanitarnej nie stwierdzono nieprawidłowości dotyczących stanu technicznego oraz 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 – ~~naniesiono~~/nie naniesiono\*\*

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)

5. Upoważnienie do nakładania grzywnien w drodze mandatu karnego nr.....  
z dnia.....  
(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)

Młodszy Asystent

*mgr inż. Barbara Wojda*

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

#### V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu..... 18.07.2022 .....

Z up. BURMISTRZA

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

**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

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

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

