

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 4/MR/10/19

Brumy, dnia 11.10.2019r.

(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Maria Reder – Sekcja Higieny Komunalnej – upoważnienie nr 11/2019

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

Pracownika upoważnionego przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Chojnicach

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t. j. Dz. U. 2019 r. poz. 59) 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. 2018 r., poz. 2096 ze zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Urząd Miejski w Brusach

ul. Na Łaborach 1, 89-632 Brumy

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Stadion sportowy

ul. Armii Krajowej 1, 89-632 Brumy

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Urząd Miejski w Brusach

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

ul. Na Łaborach 1, 89-632 Brumy

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

4. NIP 555-19-21-230 REGON 092351251 PKD —

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Magdalena Zakrzewska-Potoczka - dyrektor WGP

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu\*

nie dotyczy

(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 11.10.2019r. 9. 9:00

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\*

nie dotyczy

\* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

\*\* niewłaściwe skreślić

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: *jednostka nie podlega ustawie*  
*Praczo Przedsiębiorstwa*
4. Data i godzina zakończenia kontroli *11.10.2019r. 9:30*
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\* *nie dotyczy*
6. Zakres przedmiotowy kontroli: **ocena przestrzegania wymagań higieniczno-sanitarnych**
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  
 *Dokumentacja zdrowotna*
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli\*  
*nie dotyczy*
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr *FK-HK-109*  
 które są udostępniane na wniosek kontrolowanego

### III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli  
*jednostka samorządowa*
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/objektu, stanu sanitarno-higienicznego  
*Stan sanitarno-higieniczny obiektu prawidłowy*

\* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

\*\* niewłaściwe skreślić

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)

\* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

\*\* niewłaściwe skreślić

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

.....  
Z up. Burmistrza

.....  
mgr inż. arch. Małgorzata Zakrzewska-Posieczek  
Dyrektor Wydziału  
Gospodarki Przestrzennej

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

.....  
Maria Keder

(czytelny podpis kontrolującego)

#### V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu... M. 10. 2019r. ....

.....  
Z up. Burmistrza

.....  
mgr inż. arch. Małgorzata Zakrzewska-Posieczek

.....  
Dyrektor Wydziału  
Gospodarki Przestrzennej

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie-wykorzystano formularze kontroli\*\*..... FK-UK-09  
(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

\* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

\*\* niewłaściwe skreślić