

24

PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY
ul. Mickiewicza 24
88-400 Żnin
tel./fax 52 303-11-32, 52 303-11-35

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 60/N.HK/18

Ok. 17.10.1. Strona 1 z 3

URZĄD MIEJSKI W ŁABISZYNIE	
Dr 27.13. 2018	
wpłynęło	2018-04-19
ileść załączników	
podpis	

Łabiszyn, dnia 19.04.2018 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Beata Chareńską, Sekcja Nadzoru Nad Obiektami Komunalnymi,
Upoważnienie do wykonywania czynności kontrolnych nr 10.

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

pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żninie.

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. 2017.1261 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 (tekst jednolity: Dz. U. 2017.1257 z późn. zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Gmina Łabiszyn, Plac 1000-lecia 1, 89-210 Łabiszyn

tel. 52 38 44 052 fax. 52 38 44 177,

adres e mail: urząd@labiszyn.pl, adres e mail: ilona.przychocka@labiszyn.pl

(pełna nazwa adres telefon faks poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Plac Zabaw, ul. Nowy Rynek w Łabiszynie

rodzaj działalności: użyteczność publiczna

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Gmina Łabiszyn, Plac 1000-lecia 1, 89-210 Łabiszyn

tel. 52 38 44 052 fax. 52 38 44 177,

adres e mail: urząd@labiszyn.pl, adres e mail: ilona.przychocka@labiszyn.pl

(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 NIP-562-177-27-47/ REGON 092351200

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Jacek Idzi Kaczmarek – Burmistrz Łabiszyna

(imię i nazwisko stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Michał Merecki— Kierownik d/s budownictwa i drogownictwa, upoważnienie ustne przez

Burmistrza z dnia 19.04.2018 r

(imię i nazwisko stanowisko dane upoważniające 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 19.04.2018 r. godz. 10.00

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

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:

4. Data i godzina zakończenia kontroli 19.04.2018 r. godz. 11.00

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

Ch Ci

6. Zakres przedmiotowy kontroli:

• **Ocena stanu sanitarno – higienicznego i technicznego terenu placu zabaw**

7. Wyposażenie użyte podczas kontroli* notebook PC-32/HK.

(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

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
nie dotyczy

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli.....

III. WYNIKI KONTROLI

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

Wobec kontrolowanego obiektu nie toczy się postępowanie administracyjno-egzekucyjne prowadzone przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żninie, oraz nie jest prowadzone postępowanie przez inne inspekcje kontrolne.

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

Inne informacje istotne dla ustaleń kontroli:

Teren Placu Zabaw jest częściowo ogrodzony (od strony ulicy), nawierzchnia na której zakotwione są urządzenia zabawowe trawiasta. Plac zabaw dla dzieci w wieku do lat 14 wyposażony w urządzenia zabawowe typu: huśtawki do bujania stojące i wiszące (ważka, wahadłowa, sprężynowa), drabinki, ławeczki, przepłotnia do wspinania, karuzela, zjeżdżalnia, piaskownica, gniazdo plaster miodu, oraz kosze na odpady komunalne, ławeczki. Obok placu w wydzielonym miejscu znajdują się dwie kabiny typu toi-toi, oraz zbiorczy pojemnik na odpady komunalne (opróżniany przez Zakład Oczyszczania Miasta Sp. z o.o. Świdnica).

Na terenie placu zabaw obowiązuje regulamin użytkowania, oraz umieszczono odpowiednie oznaczenie słowne i graficzne informujące zakazie palenia wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych.

Sprzątaniem i dezynfekcją kabin zajmuje się firma Toi-Toi. Utrzymaniem porządku na terenie placu zajmują się wyznaczeni pracownicy urzędu.

Przedstawiono do wglądu protokół 3/PZ/2017 z dnia 06.09.2017 r. z okresowej kontroli placu zabaw wykonany przez Biuro Usług Budowlanych Maciej Polcyn, ul. Poznańska 6, Łabiszyn Piasek w piaskownicy zostanie wymieniony pod koniec kwietnia br.

W dniu kontroli teren placu zabaw utrzymany był czysto. Stan sanitarno-techniczny placu zabaw dobry.

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. ~~Wniezione~~/nie wniesiono** uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego
3. Poprawki i uzupełnienia do protokołu – ~~naniesione~~/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 10 z dnia 02.01.2018r.
wydane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żninie
(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

Michał Merecki
Z up. BURMISTRZA

Michał Merecki
Kierownik
ds. drogowych i budowlanych
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Młodszy Asystent
Beata Chareńska
Beata Chareńska
(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 19.04.2018 r.

Z up. BURMISTRZA
Michał Merecki
Michał Merecki
Kierownik
ds. drogowych i budowlanych
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół, pieczęć podmiotu)

GMINA ŁABISZYN
ul. Plac 1000 lecia 1
89-210 ŁABISZYN
NIP 5621772747, Regon: 092351200

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