

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr 198/N.HK/14

tabiszyn, 28.07.2014
(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Joana Malak - Asystent, nr upoważnienia do
przeprowadzania czynności kontrolnych 3

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. Nr 212 z 2011r, poz. 1263.z późn. 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 2013r. poz. 267). z późn. zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

I.1. Zakład/obiekt kontrolowany: (pełna nazwa, adres, telefon, faks):

Dworzec autobusowy w Tabiszynie
ul. Szubińska 30

I.2. Właściciel /osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:

Gmina Tabiszyn

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

Plac 1000-lecia 1 89-210 Tabiszyn

(adres zamieszkania / adres siedziby /w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników / telefon / faks)

I.3. NIP 562 177 27 47 REGON 092351200 PESEL -

I.4. Kierujący zakładem/obiektem kontrolowanym: (imię i nazwisko, stanowisko)

Jacek Jaki Karzmarek - Burmistrz Tabiszyna

I.5. Przedstawiciel zakładu/obiekту w obecności, którego przeprowadzono kontrolę* (imię i nazwisko, stanowisko)

Marlena Bajak - sekretarz gminy

I.6. Inne osoby w obecności, których przeprowadzono kontrolę* (imię i nazwisko, ewentualnie adres):

Eugenia Turowska - pracownik

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 28.07.2014 8⁵⁵

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli: ocena stanu sanitarnego obiektu,
pomieszczeń higieniczno-sanitarnych

III. WYNIKI KONTROLI:

III.1. Informacje o kontrolowanym zakładzie/obiekcie (stan formalno-prawny, nr wpisu do KRS, informacje o toczącym się aktualnie postępowaniu administracyjno-egzekucyjnym w stosunku do kontrolowanego podmiotu, informacje dotyczące ustaleń pokontrolnych innych kontroli, legalność działania, inne informacje istotne dla ustaleń kontroli, itp.):

Kie Ławy, s.c. postępowanie administracyjne i egzekucyjne dotyczące kontrolowanego obiektu. Obiekt zaopatrzony w zimną wodę, z wodociągu sieciowego w tabierzanie i podłączony do sieci kanalizacyjnej. Ciepła woda z podgrzewaczy elektrycznych. Dzwonek należy do Gminy Tabierz.

Odpady komunalne gromadzone są w pojemniku, który opóźniany jest przez ~~Remondus Medical~~ ^{zakład Chirurgical, Miasto Łódź}.

Obiekt wyposażony jest w wentylację grawitacyjną. Obiekt składa się z następujących pomieszczeń: paroklatni, ubikacji damskiej - 1 kabina, ubikacji męskiej - 2 kabiny i 3 pisuarów, na zewnętrznej budynek Toi-Toi, pomieszczenie do przechowywania sprzętu do utrzymania czystości.

Zapewnione są środki higieny: mydło, ręczniki jednorazowego użytku, papier toaletowy.

Poradki interwencji są zmywalne, przenośnikowe. Oczyszczanie budynek utrzymywane czysto.

Obiekt czynny w godzinach od 6⁰⁰ do 14⁰⁰.

Pracownicy są przepisy wstępne o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych.

Na piętrze budynek zlokalizowane są męskości. Toi-Toi jest myty i dezynfekowany przez firmę zewnętrzna.

III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli*:

dokumentacja kontrolna

III.3. Podczas kontroli do badań laboratoryjnych pobrano próbki – nr protokołu/ów*

nie dotyczy

III.4. Korzystano* z wyników badań i pomiarów:

nie dotyczy

III.5. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:

nie oceniano

IV. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono*:

w dniu kontroli stan sanitarno-epidemiologiczny obiektu nie budził zastrzeżeń

V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu*

Nie dotyczy

VI. Uwagi i zastrzeżenia osób uczestniczących w kontroli.

Wnoszę/nie wnoszę** uwagi i zastrzeżenia do opisanego w protokole stanu faktycznego:

VII. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w pkt. nie nałożono/nałożono**
mandat karny na Nie nałożono mandatu

(imię i nazwisko, stanowisko)

(nr mandatu karnego)

..... w wysokości

na podstawie art.
(podstawa prawna)

Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego z dnia 18.03.14 nr 3

Poprawki i uzupełnienia do protokołu – naniesiono/~~nie~~ naniesiono**

dokonano skreślenia na stronie 2/5 pkt III.1. i
opisano Zakł. Oczyszczania Miasta Sierdza

(podać: numer strony protokołu, określenia lub wyrazy błędne i te, które je zastępują)

Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, a następnie po odczytaniu i omówieniu został podpisany/odmówiono podpisania**.

W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu.

Dokonano/nie dokonano** wpisu w książce kontroli sanitarnej i książce kontroli**

Wydano/nie wydano** na podstawie art. 31. §1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej doraźne zalecenia, uwagi i wnioski, które wpisano w książkę kontroli sanitarnej **

Data i godz. zakończenia kontroli: 28.07.2014 9⁵⁵

Łączny czas kontroli: 1 godz.

Urząd Miejski Z up. BURMISTRZA
w Łabiszynie
Marlena Bujak
SEKRETARZ GMINY
(podpis i/lub pieczęć strony/przedstawiciela kontrolowanego zakładu)

Eugeniusz Turanowski
(podpis osób obecnych podczas kontroli)

ASYSTENT
Iwona Malak
(podpis i/lub pieczęć osoby(osób)kontrolującej(ych))

POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 28.07.2014

Urząd Miejski Z up. BURMISTRZA
w Łabiszynie
Marlena Bujak
SEKRETARZ GMINY
(podpis i pieczęć osoby odbierającej protokół)

POUCZENIE: Strona/osoba upoważniona w terminie 7 dni od daty doręczenia niniejszego protokołu może zgłosić zastrzeżenia do ustaleń stanu faktycznego.

Wyniki kontroli dotyczą warunków skontrolowanego zakładu/obiektu w czasie i miejscu trwania kontroli.
Strona na każdym etapie postępowania ma prawo wglądu w dokumentację w siedzibie Stacji.

* - w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”
**- właściwie zakreślić