



Wałcz, dnia 11.05.2018 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Karolinę Runowską-Krasoń -nr upoważnienia 5/S/2018 i Jolantę Lewandowską nr upoważnienia 15/S/2018 – Sekcja Higieny Komunalnej

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Wałczu

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j. Dz. U. z 2017 r., poz. 1261 ze zm) 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. z 2017 r., poz. 1257 ze zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Gmina Miejska Wałcz, Plac Wolności 1, 78-600 Wałcz, tel. 67 258-44-71, walcz@um.pl
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Piaskownica na placu zabaw w Wałczu, ul. 1-go Maja – Kaszubska

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Bogusława Towalewska – Burmistrz Miasta Wałcz

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

Plac Wolności 1, 78-600 Wałcz

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio NIP 7651602896 REGON 570791483 PKD -

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Bogusława Towalewska – Burmistrz Miasta Wałcz

(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* - Katarzyna Cybulska - Inspektor ds. Zieleni i Przestrzeni Publicznej.

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 11.05.2018 r., godz. 12¹⁵, kontrolę przerwano o godz. 12²⁰. Kontrolę podjęto o godz. 13²⁵ w siedzibie Gminy Miejskiej w Wałczu w celu sporządzenia protokołu.

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

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: podmiot nie podlega ustawie Prawo Przedsiębiorców

4. Data i godzina zakończenia kontroli 11.05.2018 r., godz. 13⁴⁵

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*

6. Zakres przedmiotowy kontroli: przestrzeganie przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne dotyczących utrzymania należytego stanu higienicznego obiektów i urządzeń użyteczności publicznej.

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 - nie oceniano

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli* - nie dotyczy

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr.....

III. WYNIKI KONTROLI

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

Aktualnie nie prowadzi się postępowania administracyjno-egzekucyjnego wobec kontrolowanego podmiotu.

Po ostatniej kontroli udokumentowanej protokołem kontroli nr HK-142/17 z dnia 11.05.2017 r. zaleceń nie wydawano.

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

Skontrolowano stan sanitarno-porządkowy i techniczny piaskownicy zlokalizowanej na placu w Wałczu przy

ul. 1-go Maja – Kaszubska:

a) stan techniczny obudowy piaskownicy – dobry,

- b) piasek czysty, wizualnie nie stwierdzono żadnych zanieczyszczeń,
 c) piaskownica niezabezpieczona przed dostępem zwierząt.
 d) wymiana piasku nastąpiła w miesiącu maju 2018 r. Przedłożono zlecenie Gminy Miejskiej Wałcz dla ZGK w Wałczu z dnia 16.04.2018 r., znak pisma IMGKIŚ.7031.2.19.2018, na wymianę piasku z terminem wykonania zlecenia do 25.05.2018 r.
4. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono* - nie dotyczy
 5. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski* - nie dotyczy

IV. UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI

1. Omówiono wyniki kontroli, dokonano/~~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)
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/a 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

Katarzyna Cybulsko

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Kucobino

Bucisko Krosno

Zdzisław Lewandowski

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 11.05.2018 r.

Katarzyna Cybulsko

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

URZĄD MIASTA
 19/ 78-600 WAŁCZ
 PLAC WOLNOŚCI 1
 tel. 67-258-44-71 fax. 67-258-26-18

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