

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



Strona 1 z 6

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr. 246 IN.NK/16

Gasawa, 22.09.2016

(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Beata Chareńską, Selęja Nadzoru Nad Obiektami
Komunalnymi Upoważnienie do wykonywania czynności kontrolnych
kontrolnych nr 18

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

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

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. 2015.1412) 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. 2016.23).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Gmina Gasawa
ul. Żnińska 8, 88-410 Gasawa
tel. 30 36 210, fax 30 36 220, e-mail: sekretariat@gasawa.pl

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Uskp publiczny
ul. Rynek
88-410 Gasawa
rodzaj działalności: użyteczność publiczna

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

BT. Taj. Łabedzi - Wójt Gminy

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

ul. Żnińska 8, 88-410 Gasawa
tel. 30 36 210, fax 30 36 220, e-mail: sekretariat@gasawa.pl

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

4. NIP/REGON/PKD-odpowiednio 562 1713 325 / 09 23511851

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

BT. Taj. Łabedzi - Wójt Gminy

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Lucyna Miszczyk - podinspektor ds. dróg

(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

nac do hary

(imię i nazwisko/stanowisko/inną)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli... 22.09.2016r. 10¹⁵
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* ... nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:
4. Data i godzina zakończenia kontroli... 22.09.2016r. 10⁴⁵
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* ... nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli: Sprawdzenie nieprawidłowości opisanych w protokole Nr 242/NHK/16 z dnia 13.09.2016r.
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
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:
Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Jlinie dnia 16.09.2016r.
w sprawie postępowania administracyjnego w sprawie opłaty za
przeprowadzoną kontrolę sanitarną pomieszczeń uszku publicznego
w Gasawie ul. Rynek

P. Mroczkowski
P. Mroczkowski

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

W dniu kontroli stwierdzono iż nieprawidłowości opisane w protokole nr 242 /N.HKI/16 z dnia 13.09.2016r. zostały usunięte.

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)

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 grzywnien w drodze mandatu karnego nr..... 15 z dnia..... 14.06.2016r. 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

Miszczak Ryszard

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Beata Chareńska

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu..... 22-09-2016r.....

GMINA GĄSAWA
88-410 Gąsawa, ul. Żnińska 8
562-17 13-325

Miszczak Dariusz

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli**.....

(nazwa/hr)

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