

POWIATOWA STACJA
 SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA
 ul. Waryńskiego 8, 78-100 Kołobrzeg
 tel. 092 20 51 140 REGON 230927365

ORC / do wal / MR
 2021-04-30 W

Urząd Gminy Siemysł
 SEKRETARIAT
 Wpłynęło

2021-04-29

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HK.9020.2.246.2021

3073/2021 zał.

Nieżyn, dn. 29.04.2021r.
 (miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Katarzynę Hołda st. asystenta w Sekcji HK upoważnienie nr 057-25/21

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

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

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 4 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. 2021r. poz. 195) w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2020r. poz. 256 z późn.zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany :

Urząd Gminy Siemysł, ul. Kołobrzaska 14, 78-123 Siemysł
 (pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Siłownia plenerowa Nieżyn działka ewidencyjna 166/2
 (pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Urząd Gminy Siemysł, ul. Kołobrzaska 14, 78-123 Siemysł
 (imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników))

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 6711801832; 330920498

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Pan Marek Dołkowski – Wójt Gminy Siemysł

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Pani Agnieszka Olesiak – inspektor ds. komunalno – lokalowych – upoważnienie ustne
 (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: 29.04.2021r. g. 10.15

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

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: podmiot nie jest przedsiębiorcą w myśl ustawy Prawo przedsiębiorców (Dz.U. z 2021r., poz. 162)

4. Data i godzina zakończenia kontroli: 29.04.2021r. g. 10.35

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

6. Zakres przedmiotowy kontroli:

- przestrzeganie przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne dotyczących utrzymania należytego stanu higienicznego
- przestrzeganie obowiązków wynikających z przepisów ustawy z dnia 09.11.1995r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U. z 2021, poz. 262)

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 dotyczy

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

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr: nie dotyczy

III. WYNIKI KONTROLI

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

W stosunku do kontrolowanego podmiotu nie jest prowadzone postępowanie administracyjne i egzekucyjne.

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

Kontrole przeprowadzono w ramach bieżącego nadzoru bez wcześniejszego zawiadomienia Strony z uwagi, iż Strona nie jest przedsiębiorcą w rozumieniu ustawy Prawo Przedsiębiorców (Dz. U. z 2021r. poz. 162)

W dniu dzisiejszym skontrolowano siłownię plenerową znajdującą się w Nieżynie. Sprzęt (orbitek, twister, ławeczka, pedały) utrzymany w dobrym stanie technicznym. Na terenie na którym znajduje się siłownia powstanie plac sportowo rekreacyjny. Obecnie na terenie siłowni znajduje się boisko sportowe, wiata. Teren na którym znajduje się siłownia ogrodzony, utrzymany w czystości i porządku. Kosze w dniu kontroli nieprzepełnione.

Według oświadczenia osoby uczestniczącej podczas kontroli sprzęt siłowy i plac zabaw poddawany dezynfekcji raz w tygodniu tj. w piątki. Do dezynfekcji w zastosowaniu REMIX-UNI.

Na terenie siłowni obowiązuje zakaz palenia tytoniu i wyrobów tytoniowych.

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 KONTROLI1. 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/nałożone** 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
- nie dotyczy
-
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)
6. Osoba ukarana została pouczone/a o prawie odmowy przyjęcia mandatu. Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała** - nie dotyczy
7. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu nie dotyczy
-
(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
- nie dotyczy

.....
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Katarzyna Hojch
.....
(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

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

28.04.2021

Olesner

.....
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli**

.....
(nazwa/nr)

Informacja dotycząca przetwarzania i ochrony danych osobowych dostępna jest pod adresem <https://pssekolobrzeg.pis.gov.pl> w zakładce serwis biuletynu ochrona danych osobowych oraz w siedzibie Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kołobrzegu ul. Waryńskiego 8, 78-100 Kołobrzeg tel. 94-35-235-54.

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

