

2022 -10- 13

8351/2022

zał.

13
ORG
do med TR
14. 10. 2022
f

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HK.9020.2.728.2022

Trzynik, dn. 13.10.2022r.

(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Lidię Komers - kierownika w Sekcji Higieny Komunalnej, nr upoważnienia
upoważnienie nr 057-17/22

(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 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 (Dz. U. z 2022r.
poz. 2000 z późn.zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Urząd Gminy Siemyśl ul. Kołobrzaska 14, 78-123 Siemyśl

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Przystanek autobusowy w Trzyniku

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Urząd Gminy Siemyśl ul. Kołobrzaska 14, 78-123 Siemyśl

(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 Siemyśl

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Pani Katarzyna Śledzińska- inspektor ds. gospodarki komunalnej i lokalowej – osoba upoważniona
ustnie przez Wójta Gminy

(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: 13.10.2022r. g. 11.55

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

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: podmiot kontrolowany nie jest przedsiębiorcą w
rozumieniu Ustawy Prawo Przedsiębiorców (Dz.U. z 2021r. poz. 162 z późn.zm.)

4. Data i godzina zakończenia kontroli: 13.10.2022r. g. 12.05

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 09.11.1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U. z 2021, poz. 276)
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 toczony postępowanie administracyjne i egzekucyjne. Kontrolę przeprowadzono w ramach bieżącego nadzoru.

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

Kontrolę przeprowadzono po okazaniu legitymacji służbowych oraz upoważnienia do kontroli.

Skontrolowano przystanek autobusowy w miejscowości Trzynik. Wiata murowana, przy zatoczce autobusowej. Pod wiatą zapewniono ławeczki dla podróżnych. Zapewniono kosz na odpady komunalne. Kosz w dniu kontroli nieprzepełniony. Stan sanitarny na przystanku oraz na terenie wokół przystanku zachowany.

Na przystanku obowiązuje zakaz palenia tytoniu i wyrobów tytoniowych, wywieszono stosowne oznakowania. Odpady komunalne gromadzone są w kontenerach wspólnotowych.

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 grzywn w drodze mandatu karnego nr..... z dnia
wydane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kołobrzegu
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)
6. Osoba ukarana została pouczone o prawie odmowy przyjęcia mandatu – nie dotyczy
Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała**
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

Katarzyna Medwińska

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Ando-Home

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 13.10.2022
Dołkowski
URZĄD GMINY SIEMYŚL
ul. Kołobrzaska 14
78-123 Siemyśl
(1)

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli ~~wykorzystano~~/nie wykorzystano formularze kontroli** nie dotyczy
(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

Informacja dotycząca przetwarzania i ochrony danych osobowych dostępna jest pod adresem <https://www.gov.pl/web/psse-kolobrzeg> 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.