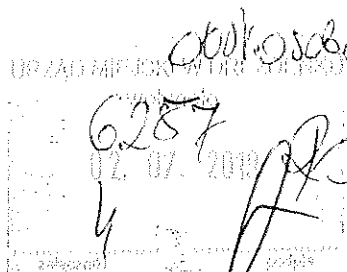


Powiatowa Stacja
Sanitarно-Epidemiologiczna
66-530 Drezdenko
ul. B. Chrobrego 11
tel. 76-205-20, fax 76-208-99



PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HK.44.442.533.05.01.2019.PP

Drezdenko, 24.06.2019r.
(miejsowość i data)

przeprowadzonej przez Monikę Łacek – Kierownika Sekcji HK, nr up. 1/887/2019 oraz Ewelinę Mądrąską
– Asystenta Sekcji HK nr up 3/888/2019

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego
w Drezdenku *(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)*

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j. Dz. U. z 2019r., poz.59) 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 2018r., poz. 2096 z póź.zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Gmina Drezdenko

Ul. Warszawska 1

66-530 Drezdenko

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Kąpielisko „Plaża Zagórze”

66-530 Drezdenko

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Gmina Drezdenko, Ul. Warszawska 1, 66-530 Drezdenko

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

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 281-004-66-44 /081145439 / 96.02.Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Pani Karolina Piotrowska – Burmistrz Drezdenka

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Pani Patrycja Kaźmierczak - Stanowisko ds. kultury, sportu, turystyki i promocji

(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 24.06.2019r.; godz.09.30

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:– kontrola za zgodą strony, kontrola przed sezonem
4. Data i godzina zakończenia kontroli 24.06.2019r., godz. 09.40
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli: pobór jednej próbki wody do badań mikrobiologicznych i ocena wizualna;
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*
Termotorba z wkładem chłodzącym, aerodesin,
(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)
8. Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych**
– nr i nazwa protokołu/ów*
Pobrano jedną próbkę do badań mikrobiologicznych, przeprowadzono ocenę wizualną kąpieliska.
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 brak

III. WYNIKI KONTROLI

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

Aktualnie nie toczy się postępowanie administracyjno – egzekucyjne w stosunku do kontrolowanego przedmiotu.

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

W dniu kontroli tj. 24 czerwca 2019 r. została pobrana 1 próbka wody do badań mikrobiologicznych oraz przeprowadzono ocenę wizualną wody w kąpielisku.

Ocena wizualna wody w kąpielisku:

- Nie są widoczne plamy oleju na powierzchni wody
- Nie jest widoczna trwała piana na powierzchni wody
- zapach jest naturalny/ akceptowalny
- nie można zaobserwować zakwitów sinic powodujących zmianę barwy i wystąpienie zmętnienia wody oraz zapachu
- nie są widoczne przedmioty pływające : drewno, butelki, opakowania szklane, guma, inne
Apteczka pierwszej pomocy medycznej jest zapewniona
Nie stwierdzono nieprawidłowości

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

a) nie dotyczy

b).....

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 grzywien w drodze mandatu karnego nr..... z dnia..... wydane przez

(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: nie dotyczy

Patrycja Kaulweverak

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

KIEROWNIK
sekcji Higieny Komunalnej
PSSB Drezdenko
mgr Monika Łacek

ASYSTENT
w Sekcji Higieny Komunalnej
PSSB Drezdenko
mgr inż. Barbara Madzińska
(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 24.06.2019r.

Patrycja Kaulweverak

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

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