

Powiatowa Stacja
Sanitarно – Epidemiologiczna
ul. B. Chrobrego 11
66-530 Drezdenko
Tel. 957620520

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HK.442.5.49.01.01:2020

Drezdenko, 21.08.2020r.)

(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Dorotę Dobak – st.asystent HK, nr up. 2/761/2020 oraz Ewelina Mądrawska –
st.asystent HK nr up 3/760/2020

(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 z póź.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 2020r., poz. 256 z póź.zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Urząd Miejski
Ul. Warszawska 1
66-530 Drezdenko
Tel:957622964

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Targowisko Miejskie

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Pani Karolina Piotrowska –Burmistrz

(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: 595-00-07-025/000530005

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Pani Karolina Piotrowska - Burmistrz

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Pani Jadwiga Baran – inspektor do.gospodarki gminnej

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

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: 21.08.2020r.; godz.8.40

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*

Nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie dotyczy

4. Data i godzina zakończenia kontroli: 21.08.2020r. godz. 9.10
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli: wytyczne GIS dot. funkcjonowania targowiska.

7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*
Laptop, drukarka, maseczki
(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 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 podmiotu.

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

Dnia 21.08.2020r. skontrolowano dostosowanie się administratora targowiska do wytycznych GIS! Wszystkie wytyczne zostały spełnione.

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

a) nie dotyczy.

3. 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. a) 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** - nie dotyczy
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
-

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

STARSZY ASYSTENT
Sekcji Higieny Komunalnej
PSSSE Drezdenko
mgr inż. Ewelina Mądrawska

STARSZY ASYSTENT
PSSSE Drezdenko
mgr inż. Dorota Dytak

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

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 21.08.2020r.

.....
(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

As a result, the proposed methodology is a significant contribution to the field of...

conducted by the author and others.

The author would like to thank the following individuals for their assistance and support during the course of this research:

Dr. [Name], [Institution], for providing access to the research facilities and equipment.

Dr. [Name], [Institution], for providing access to the research facilities and equipment.

The author would like to thank the following individuals for their assistance and support during the course of this research:

Dr. [Name], [Institution], for providing access to the research facilities and equipment.

Dr. [Name], [Institution], for providing access to the research facilities and equipment.

The author would like to thank the following individuals for their assistance and support during the course of this research:

Dr. [Name], [Institution], for providing access to the research facilities and equipment.

Dr. [Name], [Institution], for providing access to the research facilities and equipment.

Dr. [Name], [Institution], for providing access to the research facilities and equipment.

Dr. [Name], [Institution], for providing access to the research facilities and equipment.

Dr. [Name], [Institution], for providing access to the research facilities and equipment.

Dr. [Name], [Institution], for providing access to the research facilities and equipment.

Dr. [Name], [Institution], for providing access to the research facilities and equipment.

Dr. [Name], [Institution], for providing access to the research facilities and equipment.

Dr. [Name], [Institution], for providing access to the research facilities and equipment.

Dr. [Name], [Institution], for providing access to the research facilities and equipment.

Dr. [Name], [Institution], for providing access to the research facilities and equipment.