PAŃSTWOWY POWIATOWY
Inspektor Sanitarny
ul. Obrońców Westerplatte 10
83-110 TCZEW

URZĄD MIEJSKI
83-110 TCZEW
Plac M. J. Piłsudskiego 1
Tel. (058) 775-93-09, (058) 531-10-25
Fax (058) 531-34-52

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr SE-XVIII-0921/60/10 Tczew 23.04.2010r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)
Kierownik H.P. Czesława Czapska-Prusazak nr up. 743/2010r.
Asystent Katarzyna Czap nr up. 744/2010
pracownika (-ów)

upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Tczewie
Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2006 r. Nr 122, poz. 851 z późn. zm.), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2000 r. nr 98,poz 1071, z późn. zm.).

NFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

I.1. Zakład/obiekt kontrolowany: (pełna nazwa, adres, telefon, faks):
URZĄD MIEJSKI
Plac M. J. Piłsudskiego 1
83-110 Tczew

I.2. Właściciel /osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:
Zenon Odya - Prezydent Miasta
(imię i nazwisko / pełna nazwa / inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników)
(adres zamieszkania / adres siedziby /w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników / telefon / faks)

I.3. NIP 593-00-05-678 **REGON** 000598500 **PESEL**

I.4. Kierujący zakładem/obiektem kontrolowanym: (imię i nazwisko, stanowisko)
Zenon Odya - Prezydent Miasta

I.5. Przedstawiciel zakładu/obiektu w obecności, którego przeprowadzono kontrolę* (imię i nazwisko, stanowisko)
Zyta Myszka - Sekretarz Miasta

Inne osoby w obecności, których przeprowadzono kontrolę* (imię i nazwisko, ewentualnie adres):
ul. Dąbrowskiego

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 23.04.2010r.

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli: kontrola tematyczna oceny realizacji zapisów wymagań w kontrolowanym zakładzie oceny realizacji wymagań w zakresie występowania w środowisku pracy szkodliwych czynników biologicznych oraz ustalenia zakresu zadań pracodawcy zadanych wynikających z do dnia dzisiejszego

III. WYNIKI KONTROLI:

III.1. Informacje o kontrolowanym zakładzie/obiekcie (stan formalno-prawny, nr wpisu do KRS, informacje o toczącym się aktualnie postępowaniu administracyjnego-egzekucyjnym w stosunku do kontrolowanego podmiotu, informacje dotyczące ustaleń pokontrolnych innych kontroli, legalność działania, inne informacje istotne dla ustaleń kontroli, itp.):
Adm. Samorządowa 7.6.22.42.14.01.1 dla Miasta Tczewa

III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli*:
nie dotyczy

III.3. Podczas kontroli do badań laboratoryjnych pobrano próbki – nr protokołu/ów*
nie dotyczy

III.4. Korzystano* z wyników badań i pomiarów:
nie dotyczy

III.5. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:
Skierowania:
- zaświadczenia lekarskie,
- dokumentacja szkolenia bhp,
- ocena ryzyka zawodowego na st. pracy,

IV. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono*:
W trakcie kontroli stwierdzono:
- nieaktualność oceny ryzyka zawodowego pod względem pracowników zawodowo narażonych na te czynniki biologiczne

Podstawa prawna:
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 kwietnia 2005 w sprawie określenia czynników biologicznych dla zdrowia w środowisku pracy oraz sposobu zaliczania pracowników zawodowo narażonych na te czynniki (Dz.U. z 2005 r. Nr 81 poz. 716 z późn. zm.)

Zaleca się podjęcie działań mających na celu aktualność oceny do dnia 30 września 2010 r.

ORYGINAŁ

V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu*

.....nie dotyczy.....

VI. Uwagi i zastrzeżenia osób uczestniczących w kontroli.
Wnoszę/nie wnoszę** uwagi i zastrzeżenia do opisanego w protokole stanu faktycznego:

.....nie wnoszę uwag do przeprowadzonej kontroli.....

VII. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w pkt. .... nie nałożono/ nałożono** mandat karny na .....nie dotyczy.....

(imię i nazwisko, stanowisko)

..... w wysokości..... na podstawie art. .....

(nr mandatu karnego) *(podstawa prawna)*

Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego z dnia..... nr .....

Poprawki i uzupełnienia do protokołu – naniesiono/nie naniesiono** .....nie dotyczy.....

(podać: numer strony protokołu, określenie lub wyrazy błędne i te, które je zastępują)

Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, a następnie po odczytaniu i omówieniu został podpisany/~~odmówiono podpisania~~**.
W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu.

.....nie dotyczy.....

~~Dokonano/nie dokonano~~ wpisu w książce kontroli sanitarnej i książce kontroli**
~~Wydano/nie wydano~~ na podstawie art. 31. §1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej doraźne zalecenia, uwagi i wnioski, które wpisano w książkę kontroli sanitarnej ** .....

.....nie dotyczy.....

Data i godz. zakończenia kontroli: 23.04.2010 Łączny czas kontroli: .....

URZĄD MIEJSKI
83-110 TCZEW
plac M. J. Piłsudskiego 1
Tel. (058) 775-93-09, (058) 531-10-25
Fax (058) 531-34-52

.....
(podpis i/lub pieczęć strony /przedstawiciela kontrolowanego zakładu)

SEKRETARZ MIASTA
(podpis osób obecnych podczas kontroli)
Zyta Myszko

Kierownik Sekcji Higieny Pracy PSSE w Tczewie
Czesława Czapska-Pruszak

ASYSTENT
PSSE w Tczewie
Katarzyna Czap
(podpis i/lub pieczęć osoby(osób)kontrolującej(ych))

ORYGINAŁ

POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 23.04.2010r.

SEKRETARZ MIASTA
(podpis i pieczęć osoby odbierającej protokół)
Zyta Myszka

ORYGINAŁ

POUCZENIE: Strona/osoba upoważniona w terminie 7 **dni** od daty doręczenia niniejszego protokołu może zgłosić zastrzeżenia do ustaleń stanu faktycznego.

Wyniki kontroli dotyczą warunków skontrolowanego zakładu/obiektu w czasie i miejscu trwania kontroli.
Strona na każdym etapie postępowania ma prawo wglądu w dokumentację w siedzibie Stacji.

ORYGINAŁ

**- w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy"*
***- właściwe zakreślić*

ORYGINAŁ

ORYGINAŁ