

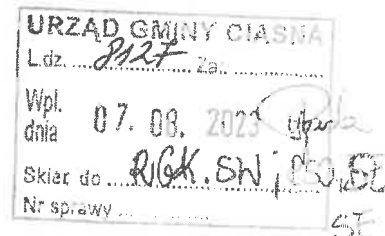
Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr: 293/NS-HKiŚ/2023

NS-HKiŚ.903.87.2023

Molna, 07.08.2023 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez:



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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublińcu
(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 (Dz. U. z 2023r. poz. 338) 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 2023 r. poz. 775 z późn. zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany:

Gmina Ciasna, ul. Nowa 1a, 42-793 Ciasna, tel. (34) 353 51 100; gmina@ciasna.pl
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Gmina Ciasna, ul. Nowa 1a, 42-793 Ciasna, tel. (34) 353 51 100; gmina@ciasna.pl
wodociąg sieciowy Przywary/ PKD 8411Z - Kierowanie podstawowymi rodzajami działalności publicznej
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Gmina Ciasna,
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników))
ul. Nowa 1a, 42-793 Ciasna
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

* NIP/REGON/PKD – odpowiednio NIP 5751865341; REGON 151398416; PKD: 8411Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

P. Zdzisław Kulej – Wójt Gminy
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Albina Pogoda / sekretarz gminy
(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

Rotmistrz Dawidowski / inspektor
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 07.08.2023 r.

godz. 10⁰⁰

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

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:

4. Data i godzina zakończenia kontroli 07.08.2023 r.

godz. 10⁰⁰

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* ewentualny czas kontroli zostanie podany w razie stwierdzenia nieprawidłowości po przeprowadzeniu badań wody
6. Zakres przedmiotowy kontroli: Kontrola sprawdzającą wykonanie nakazów decyzji nr NS-HKiŚ.903.87.2023 z dnia 12.07.2023 r. wydanej przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublińcu.
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*
naczynia użyte do pobierania próbek wody – SP/K/9/NS-HKiŚ;
termotorba – SP/K/23/NS-HKiŚ; SP/K/24/NS-HKiŚ
termometr – PP/S/K/18/NS-HKiŚ; PP/S/K/19/NS-HKiŚ;
(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)

1. Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych**
– nr i nazwa protokołu/ów*

Protokół pobrania próbki wody w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego Nr: 293/NS-HKiŚ/2023,

2. Podczas kontroli wykonano zapis dźwięku i/lub obrazu* nie dotyczy
3. Korzystano* z wyników badań i pomiarów nie dotyczy
4. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli

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

6. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr: załącznik nr 19 z dnia 15.03.2019r. do wydania 4 Instrukcji Roboczej NR IR/NS-BW/02 oraz załącznik nr 12 z dnia 15.03.2019 r. do wydania 4 Instrukcji Roboczej NR IR/NS-BW/02

III. WYNIKI KONTROLI

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

Gmina posiada osobowość prawną. Utworzona przez Radę Ministrów z mocy Ustawy.
Aktualnie nie toczy się postępowanie administracyjno – egzekucyjne w stosunku do kontrolowanego obiektu z zakresu higieny komunalnej.

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

W trakcie kontroli pobrano 1 próbkę wody w punkcie zgodności, znajdującym się na w Molnej, ul. Tylna 1, Szkoła Podstawowa (kran za wodomierzem), do badań w zakresie parametru mętność.

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

a) Ewentualne zalecenia pokontrolne zostaną wydane po przeprowadzeniu badań wody

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. ~~Wniesione~~/nie wniesiono** uwagi 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

Z up. WÓJTA GMINA CIASNA
mgr Albin Rogoda woj. śląskie
42-793 Ciasna, ul. Nowa 1
SEKRETARZ GMINY NIP 575-18-65-341

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli/pieczęć imienna/pieczęć podmiotu)

czytelny podpis kontrolującego (-ych)/pieczęcie

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 07.08.2023 r.

Z up. WÓJTA GMINA CIASNA
mgr Albin Rogoda woj. śląskie
42-793 Ciasna, ul. Nowa 1
SEKRETARZ GMINY NIP 575-18-65-341

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli** zgodnie z pkt II.13, do wglądu w siedzibie
WSSE/PSSE w Lublińcu**.

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

