

Pieczczę stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HK/46/4/23

Zelów, dnia 17 lipca 2023r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Aleksandra Świątek, Sekcja Nadzoru Higieny Komunalnej, upoważnienie stałe nr 11

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Bełchatowie

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tj. Dz. U. Z 2023, poz. 338) w związku z art. 67§ 1 oraz art. 68 § 1 i §2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tj. Dz. U. z 2023, poz. 775 z późn. zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Gmina Miasto Zelów

ul. Żeromskiego 23, 97-425 Zelów

tel. (44) 634 10 00, fax: (44) 634 13 41, e-mail: umzelow@zelow.pl

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Ustęp publiczny nieskanalizowany, typu TOI-TOI zlokalizowany Pl. Dąbrowskiego 10 w Zelowie

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Gmina Miasto Zelów

Urząd Miejski w Zelowie

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

ul. Żeromskiego 23, 97-425 Zelów

tel. (44) 634 10 00, fax: (44) 634 13 41, e-mail: umzelow@zelow.pl

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio NIP 7692051648 / REGON 590648273 / PKD brak danych

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Pan Tomasz Jachymek – Burmistrz Miasta Zelów

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

nie dotyczy

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

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

Pani Aleksandra Brzozowska – Referent do spraw energetyki

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 17.07.2023r. godz. 12:25

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

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie podlega ustawie Prawo Przedsiębiorców (tj. Dz. U. z 2023r. poz. 221 z późn. zm.)

4. Data i godzina zakończenia kontroli 17.07.2023r. godz. 12:40
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli

Ocena stanu sanitarnego ustępu publicznego nieskanalizowanego typu TOI-TOI zlokalizowany Pl. Dąbrowskiego 10 w Zelowie

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
- faktura FVS/012015/LOD/2023 z dnia 03.07.2023r. dot. obsługi serwisowej kabiny
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr F/20/HK

III. WYNIKI KONTROLI

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

Gmina powołana na podstawie ustawy o samorządzie gminnym z dnia 8 marca 1990r. (tj. Dz. U. 2023 poz. 40 z późn.zm).

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

W dniu 17.07.2023r. przeprowadzono kontrolę sanitarną ustępu publicznego nieskanalizowanego typu TOI-TOI zlokalizowanego Pl. Dąbrowskiego 10 w Zelowie.

Stan sanitarno-porządkowy i techniczny ustępu w dniu kontroli nie budzi zastrzeżeń. W ustępie zapewniony jest papier toaletowy, zbiornik na fekalia w dniu kontroli nie był przepełniony.

Obsługą kabiny: usuwaniem nieczystości płynnych, zapewnieniem środków higienicznych, myciem ciśnieniowym, odkażaniem zbiornika na fekalia, zapewnieniem w zbiorniku na fekalia koncentratu sanitarnego zajmuje się firma TOI TOI Polska Sp. z o.o. ul. Płochocińska 29, Warszawa – przedłożono do wglądu fakturę FVS/012015/LOD/2023 z dnia 03.07.2023r. dot. obsługi serwisowej kabiny

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

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

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

6. Osoba ukarana została pouczone/a 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


mgr Aleksandra Brzozowska

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)



(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu..... 19.07.2023


(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

URZĄD MIEJSKI
w ZELOWIE
ul. Żeromskiego 23
97-425 ZEŁÓW

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli** Ocena stanu sanitarnego ustępu publicznego F/20/HK

(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

