

PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY
W BEŁCHATOWIE
ul. Okrzei 49, 97-400 Bełchatów
tel. 44 631-31-08, 44 631-31-18
fax 44 631-32-84
Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej



S. W. M.

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HK/68/76/23

Łobudzice Kolonia, dnia 31 sierpnia 2023r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Ewelinę Gazda, Sekcja Nadzoru Higieny Komunalnej, upoważnienie nr 16
(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 Żelów

ul. Żeromskiego 23, 97-425 Żelów

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

Kąpielisko „Patyki” w miejscowości Kolonia Łobudzice

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Gmina Żelów

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

ul. Żeromskiego 23, 97-425 Żelów

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 Żelów

(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 Danuta Stolarczyk - podinspektor

(imię i nazwisko/stanowisko/finne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 31.08.2023r. godz. 12:50

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 31.08.2023r. godz. 13:40
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli
Ocena stanu sanitarnego kąpieliska „Patyki” w miejscowości Kolonia Łobudzice w związku z zakwitaniem sinic
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
Nie dotyczy
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
Nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli –-.....

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/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego

Dnia 14.08.2023 w związku z wystąpieniem zakwitu sinic w kąpielisku patyki stwierdzono, że woda w kąpielisku nie nadaje się do kąpiei.

Dnia 31.08.2023r. przeprowadzono kontrolę wizualnej jakości wody w kąpielisku Patyki. Podczas kontroli stwierdzono, że w kąpielisku w dalszym ciągu jest zakwit sinic, woda jest mętna, w wodzie widoczne smugi sinic. Woda w dalszym ciągu nie nadaje się do kąpiei.

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 grzywnien 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

Danuta Stoleva

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

E. Golik

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 31.08.2023r.

Danuta Stoleva

(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