

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

URZĄD GMINY WĄGROWIEC
Biuro Podawcze
Wpł. dn. 19 SIE. 2019
Zat. Podpis 19 268 / 2019

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr ON.HK-468-212/2019

Kamienica 09.08.2019r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez: Mariola Kosmecka, ON.HK upoważnienie do kontroli Nr RP-122-2-9/19
Zefiryna Gorzaniak upoważnienie do kontroli Nr RP-122-2-7/19
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez
Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Wągrowcu
(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 2019 r. poz. 59), w związku art. 67 § 1 w związku z art. 68 §1 i §2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2018 r. poz. 2096 ze zm..).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany
Urząd Gminy Wągrowiec
ul. Cysterska 22, 62-100 Wągrowiec
tel. 67 2680800, Fax. 672680803 – wagrow@wokiss.pl
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)
2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu
Kąpielisko Kamienica gm. Wągrowiec.
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)
3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań
Urząd Gminy Wągrowiec
imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników))
ul. Cysterska 22, 62-100 Wągrowiec tel. 67 2680800, Fax. 672680803, wagrow@wokiss.pl
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników/telefon/faks/poczta elektroniczna))
4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio NIP 766-11-40-405 REGON 000548057 PKD 8411Z
5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym
Przemysław Majchrzak – Wójt gm. Wągrowiec
(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*
Marek Stachowiak
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 25.07.2019r. godz. 12²⁰
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: jednostka budżetowa.
4. Data i godzina zakończenia kontroli 25.07.2019r. godz. 13²⁰
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli: Ocena stanu sanitarnego kąpieliska.

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

Badania lekarskie pracowników.
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr ZF/PT/HK/01/01/9

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne : wobec kontrolowanego zakładu nie toczy się postępowanie administracyjno-egzekucyjne.
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego

Kąpielisko jest zorganizowane. Obiekt posiada regulamin określający warunki korzystania z kąpeli z zakazem wprowadzania zwierząt oraz tablicę informacyjną. Do infrastruktury kąpieliska należy budynek sanitarno-szatniowy, plaża oraz wyznaczone strefy do kąpeli. Na terenie kąpieliska znajduje się wyznaczone miejsce zabaw dla dzieci. W budynku wydzielono pomieszczenie ratownika, zaplecze socjalne, WC dla ratownika, pomieszczenie techniczne, magazyn, wc dla osób niepełnosprawnych, ubikacje damską i męską. Toalety wyposażone w kabiny ustępowe, umywalki i natryski. Sanitariaty posiadają ściany i posadzki o powierzchniach zmywalnych i nienasiąkliwych. Dezynfekcja prowadzona jest na bieżąco domostosem. Zapewnione są środki higieny. Otoczenie kąpieliska utrzymane jest w dobrym stanie porządkowym. Podczas kontroli kąpieliska nie stwierdzono obecności oleju i trwałej piany na powierzchni wody. Zapach wody jest akceptowalny, nie wyczuwa się zapachu fenolu. Brak widocznych przedmiotów pływających. Odpady komunalne gromadzone są w kontenerach i usuwane przez firmę REMONDIS Sanitech Poznań oddział Wągrowiec. Apteczka pierwszej pomocy medycznej jest zapewniona.

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

.....
Stachowiak

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

.....
Kofirym Górczinał Monie Hosi meche

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

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu

08. 08. 2019 r.

INFORMATYK

mgr Marek Stachowiak

.....
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli** Ocena stanu sanitarnego
kąpieliska "ZF/PT/HK/01/01/9

.....
(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