

Państwowy
Powiatowy Inspektor Sanitarny
w Lęborku
ul. Gdańska 63 tel. 862-10-10
84-300 LĘBORK

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr IK/48/15/W

Cewice 2015-04-30
(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez.....
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Mananna Wyrylczyńska - starszy inspektor miejski
up. nr 16/2005 pracownika (-ów)
upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lęborku
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 2011 r. Nr 212, poz. 1263 t.j. 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 t.j. z późn. zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

I.1. Zakład/obiekt kontrolowany: (pełna nazwa, adres, telefon, faks):

Urządzenie mechaniczne Cewice rybnodostawcze i Kłopotanie

I.2. Właściciel /osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:

Urząd Gminy Cewice
(imię i nazwisko, pełna nazwa, adres, organ założycielski w przypadku spółki cywilnej wymenitć ws. wszystkich wspólników)

ul. N. Witosa 16 84-312 Cewice
(adres zamieszkania /adres siedziby w przypadku spółki cywilnej, adresy zamieszkania w przypadku wszystkich wspólników, telefon, faks)

I.3. NIP 841 16 227 REGON 000551667 PESEL.....

I.4. Kierujący zakładem/obiektom kontrolowanym: (imię i nazwisko, stanowisko)
Jenny Ferrel - Wójt Gminy Cewice

I.5. Przedstawiciel zakładu/obiektu, w obecności, którego przeprowadzono kontrolę* (imię i nazwisko, stanowisko)
Beata Wędek - imp. u/s gosp. wieś-kawa.

I.6. Inne osoby w obecności, których przeprowadzono kontrolę* (imię i nazwisko, ewentualne adresy)
nie było

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 2015-04-30 godz. 12:30

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli:
Stanisław, przestrzeganie wymogów higienicznych - sanitarny
skł. mechanicznej Cewice rybnodostawcze, Kłopotanie

III. WYNIKI KONTROLI:

III.1. Informacje o kontrolowanym zakładzie/obiecie (stan formalno-prawny - w wpis do KRS, informacje o tożsamości aktualnie postępowaniu administracyjnym egzekucyjnym w stosunku do kontrolowanego podmiotu, informacje dotyczące istniejących, potencjalnych innych kontroli, legalność działania, inne informacje istotne dla ustalenia kontroli, np. postępowanie w zakresie strażnicy)
nie jest 318 w sprawie planu i karty

III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli*:

dotyczy samodiagnozy stuleciami

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

nie pobrano

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

nie korzystano

III.5. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:

- Pozwolenie na dopuszczenie Decyzja OS III - 6225/333/07 - nie
- do 15 IX 2017 dot. rodzajów lecznic rybnickich
- instrukcje - Decyzja reżimu do 31 I 2017 r. OS I - 6223/2017/06
- rozprawy awarii i pracy urządzeń rodzajowych
- opracowania strukturalne (1) aktualne
- inne charakterystyki
- umowa na celach komercyjnie realizacji z formy "EKO 2"

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

nie stwierdzono

V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu*

- Upoważnienie Nr 139/HK/15

VI. Uwagi i zastrzeżenia osób uczestniczących w kontroli.

Wnoszę/nie wnoszę** uwagi i zastrzeżenia do opisanego w protokole stanu faktycznego:

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

..... (imię i nazwisko, stanowisko) w wysokości na podstawie art. (podstawa prawna)
(nr mandatu karnego)

Upoważnienie do nakładania grzywnien w drodze mandatu karnego z dnia nr

Poprawki i uzupełnienia do protokołu nie / nałożono**

(podaj numer strony protokołu, okoliczności i błędów, które chcesz poprawić)

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.

Dokonano/nie dokonano** wpisu w książkę kontroli sanitarnej i książkę 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**

Data i godz. zakończenia kontroli: 2015-04-30 godz.

Łączny czas kontroli:

UREAD GMINY
04-812 w Cewicach
ul. 7. Włosa 13
woj. pomorskie
tel. 59 981 34 60, 59 1 24 54, fax 59 981 34 62
NIP 581-10-18-327, REGON 090531071

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

Inspektor ds. gospod.
wodno-ściekowej
Bogusław Tręda
b. Tręda
URZĘD GMINY

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

.....
(podpis i/lub pieczęć osoby/osób kontrolujących, tj.)

POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 2015-04-30

UREAD GMINY
04-812 w Cewicach
ul. 7. Włosa 13
woj. pomorskie
tel. 59 981 34 60, 59 1 24 54, fax 59 981 34 62
NIP 581-10-18-327, REGON 090531071

.....
(podpis i pieczęć osoby/ów biorącej/ych udział w odbiorze protokołu)

.....
Inspektor ds. Gospod.
wodno-ściekowej
Bogusław Tręda
b. Tręda
URZĘD GMINY

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

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać - nie dotyczy
* włączyć załączniki