

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

MZD CIESZYN

Wpł. PROTOKÓŁ KONTROLI

01.06.2012

Nr 219/1204/ONS/HKiŚ/2012

Otrzymuje.....DK.....L.dz. 3398/17 Cieszyn, 31.05.2012 r.

przeprowadzonej przez: Barbarę Kowalską - asystenta (Miejscowość i data)

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

upoważnienie nr PPIS/0131/10 /s/2012 pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Cieszynie

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), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeksu postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2000 r. nr 98, poz. 1071, z późn. zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU**I.1. Zakład/obiekt kontrolowany:** (pełna nazwa, adres, telefon, faks):Plac zabaw dla dzieci
ul. Moniuszki, 43-400 Cieszyn**I.2. Właściciel /osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:**Miejski Zarząd Dróg
(imię i nazwisko / pełna nazwa / i inwestor/organ założycielski w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników)
ul. Liburnia 4, 43-400 Cieszyn, Tel. (033) 858-28-90

(adres zamieszkania / adres siedziby w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników / telefon / faks)

I.3. NIP 548-23-49-814 REGON 072796313 PESEL -----**I.4. Kierujący zakładem/obiektem kontrolowanym:** (imię i nazwisko, stanowisko)

p. Wiesław Sosin -dyrektor

I.5. Przedstawiciel zakładu/obiektu w obecności, którego przeprowadzono kontrolę* (imię i nazwisko, stanowisko)

p. Wiesław Sosin -dyrektor

I.6. Inne osoby w obecności, których przeprowadzono kontrolę* (imię i nazwisko, ewentualnie adres):

nie dotyczy

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI**II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli:** 31.05.2012 r. godz. 11⁴⁵**II.2. Zakres przedmiotowy kontroli:** ocena przestrzegania wymagań higieniczno-zdrowotnych na placu zabaw**III. WYNIKI KONTROLI:****III.1. Informacje o kontrolowanym zakładzie/obiekcie** (stan formalno-prawny, nr wpisu do KRS, informacje o toczącym się aktualnie postępowaniu administracyjno-egzekucyjnym w stosunku do kontrolowanego podmiotu, informacje dotyczące ustaleń pokontrolnych innych kontroli, legalność działań a. inne informacje istotne dla ustaleń kontroli, itp.)

1. Miejski Zarząd Dróg jest jednostką organizacyjną Urzędu Miejskiego w Cieszynie.
2. W stosunku do kontrolowanego obiektu nie toczy się aktualnie postępowanie administracyjno-egzekucyjne.
3. Plac zabaw znajduje się na między blokami nr 5 i 7 na ul. Moniuszki.
4. Piaskownica nie jest ogrodzona ani przykrywana, obrzeże wybetonowane. W dniu kontroli piasek piaskownicy bez zastrzeżeń. Wymiana piasku odbywa się raz w roku, zapisy z wymiany prowadzone są w dzienniku robót pracowników działu zieleni miejskiej. W razie potrzeb np. w przypadku zwiększonego zanieczyszczenia piasek wymieniany jest częściej.
5. Rozstawione pojemniki na odpady komunalne. W dniu kontroli nie były przepelnione.
6. Ocena przestrzegania wymagań higieniczno-zdrowotnych – dobra.

III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli*:

nie dotyczy

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

nie dotyczy

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

nie dotyczy

III.5. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:

Brak

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

V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu*
nie dotyczy

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.
(nr mandatu karnego) (podstawa prawna)

Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego z dnia..... nr

Poprawki i uzupełnienia do protokołu – naniesiono/nie naniesiono**

(podać: numer strony protokołu, określenia lub wyrazy błędne i te, które je zastępują)

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 książce kontroli sanitarnej i książce 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: 31.05.2012 r. godz. 12⁴⁵

Łączny czas kontroli: 1 godz

WIEJSKI ZARZĄD DROG
ul. Liburnia 4
43 - 400 CIESZYN

DYREKTOR

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

D. Wabalna

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

.....
(podpis i/lub pieczęć osoby(osób)kontrolującej(sych))

POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 31.05.2012 r.

WIEJSKI ZARZĄD DROG
ul. Liburnia 4
43 - 400 CIESZYN

DYREKTOR

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

Wiesław Sosin

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

** - właściwie zakreślić