

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 143/HK/18

Świeradów Zdrój, 19 grudnia 2018r.
 (miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Łukasz Dam, mł. asystenta Sekcja Higieny Komunalnej, nr upoważnienia stałego: 6/2017;
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lubaniu
(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 (t.j. Dz.U. 2017poz. 1261) w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U.2017 poz. 1257)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Gmina Miejska Świeradów Zdrój, ul. 11-go Listopada 35, 59-850 Świeradów Zdrój,
 tel.: 75 781 63 43, fax: 75 781-65-85,
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Centrum Edukacji Ekologicznej Natura 2000 „Izerska Łąka”, ul. Rolnicza, 59-850 Świeradów Zdrój
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Roland Marciniak – Burmistrz Miasta Świeradów Zdrój
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników))

ul. 11-go Listopada 35, 59-850 Świeradów Zdrój
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 6161001947/230821397

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Roland Marciniak – Burmistrz Miasta Świeradów Zdrój
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Diana Słupska- Referat ds. Promocji i Kreowania Wydarzeń Kulturalnych – upoważnienie ustne
(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

nie dotyczy
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 19.12.2018r. godz.: 10⁴⁰

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*

nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: jednostka samorządowa, jednostek samorządowych nie dotyczy ustawa Prawo Przedsiębiorców

4. Data i godzina zakończenia kontroli: 19.12.2018r. godz.: 11²⁵

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy

6. Zakres przedmiotowy kontroli: sprawdzenie stanu sanitarno- technicznego obiektu

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 – nie dotyczy

III. WYNIKI KONTROLI

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

Wobec strony nie jest prowadzone postępowanie administracyjne.
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego
 1. Obiekt jest budynkiem wolnostojącym dwukondygnacyjny.
 2. Na parterze znajdują się dwie sale edukacyjne:
 - większa – instalacją nocnego nieba na suficie i dużym ekranem do prezentacji tematycznych dla 62 osób,
 - mniejsza – ze stanowiskami komputerowymi, programami edukacyjnymi i miejscem na prezentację multimedialną, która może pomieścić 35 osób.
 3. Przy sali mniejszej zlokalizowane są trzy toalety (damska, męska i dla osób niepełnosprawnych) oraz pomieszczenie gospodarcze.
 4. Toalety posiadają wentylację mechaniczną włączaną ze światłem.
 5. Ściany i posadzki są wykonane z materiałów zmywalnych, nienasiąkliwych, odpornych na działanie środków dezynfekcyjnych.
 6. Ściany i sufit w należytym stanie technicznym.
 7. Urządzenia sanitarne są czyste i sprawne.
 8. Pojemniki na odpady w dniu kontroli nie przepełnione.
 9. Kabiny zapatrzone w papier toaletowy i mydło w płynie. Do dezynfekcji urządzeń sanitarnych stosowane są ogólnodostępne środki typ np. TYTAN.
 10. Na pierwszym piętrze wydzielone zostało pomieszczenia na środki czystościowe oraz zapas ręczników jednorazowych oraz papieru toaletowego.
 11. Obiekt zaopatrzony jest w wodę przeznaczoną do spożycia z wodociągu sieciowego.
 12. Nieczystości płynne odprowadzane są do sieci kanalizacyjnej.
 13. Obiekt posiada stałą obsługę.
 14. Teren wokół obiektu utrzymany w czystości.
 15. Na terenie obiektu obowiązuje i przestrzegany jest zakaz palenia tytoniu.
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** 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 grzywn w drodze mandatu karnego nrz dnia
wydane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lubaniu
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

6. Osoba ukarana została pouczone o prawie odmowy przyjęcia mandatu – nie dotyczy
Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała**

7. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu

nie dotyczy

(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

Referent d/s Promocji
i Kreowania Wydarzeń Kulturalnych

Diana Stupsk
Diana Stupsk

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

MŁODSZY ASYSTENT

Lukasz Dam
Lukasz Dam

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 19.12.2018r.

Referent d/s Promocji
i Kreowania Wydarzeń Kulturalnych

Diana Stupsk
Diana Stupsk

(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

