

PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY
w Opatowie

ul. Sempołowskiej 3
27-500 Opatów tel./fax 868 21 49

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr MHS.9020.4.10.2021

Wojciechów, 04.04.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Małgorzatę Matwieńczak Monikę Anysztent
Radzom Kupieny i Włodanickie Wyżymie nr 3487/2021

(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Opatowie

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i 25 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. 2021r. poz. 195 t. j.) w związku z art. 67, 68 § 1 i 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2021r., poz. 735 t. j.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Gmina Wojciechów ul. Wojciechowska 50
27-532 Wojciechów tel. (15) 86 14 023 sekretariat@wojciechow.com.pl
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Obiekt sportowy w Wojciechowie wraz z obiektem marej
infrastruktury, teren placem zabaw dla dzieci

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Gmina Wojciechów 27-532 Wojciechów 50, tel. (15) 86 14 023
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników)

sekretariat@wojciechow.com.pl

(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 863.15.40.230 / 830 041 0037

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

pocz. szymon Siol - Häft Gminy Wojciechów
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

pocz. Bogota Majkowska - maj. Podinspektor ds. ogólnego nadzoru
inspekcji sanitarnych województwa łódzkiego nr 1010. 04.04. 2021
(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 2021. 04. 07. pocz. 13¹⁰

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*

nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:

podmiot kontrolowany nie jest przedsiębiorcą, a na podstawie
ustawy z dnia 6 marca 2018 r. o obrocie przedsiębiorstw
z dnia 2021. 04. 07. 162 t. j. - art. 4. 1. 48)

4. Data i godzina zakończenia kontroli 2021. 04. 07. pocz. 13⁴⁵

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* *nie dotyczy*
6. Zakres przedmiotowy kontroli
*Kontrola techniczna brzoścego tkanki nerwowej - techniczne
obrotu sportowego, oraz z zainstalacją na to m
pomocniczymi i dla sportowców i kontrol
mocy i innych - przez siebie dla brzośce - sportowego
np. a obrotu sportowego.*
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 protokołów*
nie dotyczy
9. Podczas kontroli wykonano zapis dźwięku lub obrazu*
10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów
nie dotyczy
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli
nie dotyczy
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
wzrost i cięciwa do kontroli nr 349/2021
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr *2F/PW/HW/01/01/19*

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli
Główny Najemca jest zezwolony kontrolować nro obiektu montowanego z problemem zaboru dla siebie.

[illegible]

[illegible]

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

a) me dozen

4. Dorażne zalecenia, uwagi i wnioski*

me mpla me no

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)

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

wydane przez

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

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

6. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu

(imię i nazwisko/adres)

7. Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach

8. Z treścią protokołu kontroli zapoznano się/nie zapoznano się **

9. W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu

URZĄD GMINY

Wojciechowice

27-532 Wojciechowice

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Starszy Asystent...

Murowanie M.

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli**

(nazwa/nr)

z imię, nazwisko, apteki, obiektu sportowego, innego obiektu -

2 F / PK / HM / 01 / 01 / 18

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