

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr SE.NS-30.9011.4710.31.2011.MS

Machowino 24.05.2011
(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Magdalena Gieradzan - ul. as. SMW WSSE
pracownika upoważnionego przez Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Gdańsk
Sanitarnego 27/2011

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 2006 r. Nr 122, poz. 851 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, z późn. zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

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

DPS Machowino
Machowino 53 76-270 Ustka
tel 59 846-12-92 fax 59 846 12 92

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

p. Ewa Młynarczyk - dyrektor

(imię i nazwisko / pełna nazwa / inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników)

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

I.3. NIP 83 9189224 REGON 000293901 PESEL

I.4. Kierujący zakładem/obiektem kontrolowanym: (imię i nazwisko, stanowisko)

p. Ewa Młynarczyk - dyrektor

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

Marcusz Prądkowski - k. administrator

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

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 2011-05-24 godz 10:40

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli:

kontrola urzędnicza wodociągowego
+ pobór próbek wody

III. WYNIKI KONTROLI:

III.1. Informacje o kontrolowanym zakładzie/obiekcie (stan formalno-prawny, nr wpisu do KRS, informacje o toczącym się aktualnie postępowaniu administracyjnego-egzekucyjnym w stosunku do kontrolowanego podmiotu, informacje dotyczące ustaleń pokontrolnych innych kontroli, legalność działania, inne informacje istotne dla ustaleń kontroli, itp.):

Brak postępowania

2

III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli*:**III.3. Podczas kontroli do badań laboratoryjnych pobrano próbki – nr protokołu/ów***

31/MS - 11, 32/MS - 17 z dnia 24.05.2011

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

2

III.5. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:

2 pozwolenie wodno-prawne w 364/09
z dnia 08.12.2009 r. ważne do dnia
01.12.2029 r. wydane przez
Starostwo Powiatowe w Stępsku

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

brak

V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu*

VI. Uwagi i zastrzeżenia osób uczestniczących w kontroli.

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

STAROZY ADMINISTRATOR

Mariusz Praybyszewski

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

(imię i nazwisko, stanowisko)

(nr mandatu karnego)

..... w wysokości..... na podstawie art.

(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: 2011-05-26

Łączny czas kontroli: 1h

podp. 11:40
STARSZY ADMINISTRATOR

Mariusz Przybyszewski

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

DOM POMOCY SPOŁECZNEJ

w MACHOWINIE

76-270 USTKA tel./fax 846-12-92

woj. pomorskie

(podpis osób obecnych podczas kontroli)

Młodszy Asystent

M. Sieczkowski

(podpis i /lub pieczęć osoby(osób)kontrolującej(ych))

POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 29.03.2011

STARSZY ADMINISTRATOR

M. Przybyszewski

(podpis i pieczęć osoby odbierającej protokół)

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