

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr 55 / KP / 10 / 14

lipusz 2014 - 09 - 11
(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez
Janusz Donocławski asystent upoważnienie nr 4/2012
Aleksander Kaminisko asystent upoważnienie nr 7/2012

pracownika (-ów)
upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kościerzynie
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 2011r. 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 2000r. 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):

Urząd Gminy Lipusz
85-424 Lipusz ul. Wybickiego 27
tel. 58 687 45 15 / fax 58 687 45 31

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

Wójt Gminy Lipusz
Lipusz ul. Wybickiego 27
(imię i nazwisko / pełna nazwa / inwestor/organi założycielski w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników)

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

I.3. NIP *591-10-20-748* REGON *001081800* PESEL

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

p. Mirosław Ebertowski wójt gminy

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

p. Mirosław Ebertowski wójt gminy

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: *2014-09-11 godz. 9.45*

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli: *higieniczne warunki pracy*

[Signature]

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 działania, inne informacje istotne dla ustaleń kontroli, itp.):

W siedzibie nie były są postępowanie odmiennostrojne lub egzekucyjne, nie było kontroli innych gospodarzy. W marcu 2013 w całości przeniesiony do nowej siedziby przy ul. Wybrzeźnego 27 w Lipnie. Wony jest obiektem znacznie większym niż poprzedni budynki. Znajdują w nim między innymi biblioteka i gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Lipnie 202. Istotny problem prowadzone prawnym nadzorem przedsiębiorstwa Pniedsi w imieniu Eozet Hrośaw zolewski Kosciuszki i wyliczają zgodność z PN np. w budynkach sanitarnych.

W budynku zabudowanym jest 32 pracowników. Zadaniem kierownika obiektu, podpisanego uwona 2 X 202, przydrożna sp 100 Kosciuszki

W ramach oceny i udokumentowania ryzyka zawodowego, również w zakresie czynności biologicznych, nie było materiału sp prowadzący 12 miesięcy oceny stanu zdrowia. W ocenie stanu zdrowia nie było karty charakterystyki / instrukcji sp w/g danych pomiarów / oraz opis instalacji i urządzeń mechanicznych lub innych urządzeń zagrożenie stosowanych w dziedzinie zdrowia zawodowego. Pracownicy zostali z nimi zapoznani. Poniżej opisano ocenę stanu zdrowia zawodowego, w/g ostrzeżeń wójtę pomiarów k. 10 w planie do malowania.

Budynki w pełni ogarnięte z pompy ciepła. W siedzibie obowiązuje plan palenia tytoniu, informacja o zakazie palenia w formie graficznej i słownej.

7

Olga
W.

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
Wydano/nie wydano** na podstawie art. 31. §1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej doraźne zalecenia, uwagi i wnioski, które wpisano w książkę kontroli

Data i godz. zakończenia kontroli: 2014 03 10 godz 17.45 Łączny czas kontroli: 4 godz

W O J T
(podpis i/lub pieczęć osoby reprezentującej kontrolowanego zakładu)
[Podpis]
mgr Mirosław Ebertowski

URZĄD GMINY starszy asystent
83-424 LIPUSZ
ul. Wybickiego 27
tel. 58 687 45 15; tel./fax 58 687 45 91
NIP 591-10-20-748, Regon 001081800

[Podpis] asystent
[Podpis]
Aleksandra Kamińska

POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 2014 03 11

W O J T
[Podpis]
mgr Mirosław Ebertowski
(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”
** - właściwe zakreślić