

Anna Kosmala

2.8 KWI. 2021

*[Signature]*

P. P. Modroche  
28.04.2021r. *[Signature]*

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr

9020.10.48.2021

Kielce, 28.04.2021r.  
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Jolanta Krzysiek, SNHŚ, młodszy asystent, nr up. K1/15

Katarzynę Snoch, SNHŚ, młodszy asystent, nr. up. K2/18

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kielcach

(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 (tekst jednolity Dz. U. z 2021r. poz. 195), w związku z art. 67 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity Dz. U. z 2020r. poz. 256 z późniejszymi zmianami).

URZĄD MIASTA I GMINY  
w DALESZYCY  
Przyjęto dnia

2021-04-28

Nr. 2403

Podpis *[Signature]*

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Ust. p. podkasz w Daleszycach

(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Urząd Miasta i Gminy w Daleszycach

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

URZĄD MIASTA I GMINY  
26-021 DALESZYCE  
Pl. Staszica 9  
woj. świętokrzyskie  
tel./fax 041 317-16-94, 317-16-93  
Regon 000541096 NIP 657-18-95 704

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Dariusz Merveński - burmistrz

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

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

4. NIP. 657 18 95 708 .REGON. 000540096 .PKD. - odpowiednio

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

P. Anna Kosmala - kier. Wydziału Administracji  
P. Rozwoju

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu\*

nie dotyczy

(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: 28.04.2021r. godz.
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\*  
Podmiot nie jest przedsiębiorcą w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018r. Prawo przedsiębiorców (tekst jednolity Dz. U. z 2021r. poz. 162)
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie dotyczy
4. Data i godzina zakończenia kontroli: 28.04.2021r. godz.
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\* ..... *nie dotyczy* .....
6. Zakres przedmiotowy kontroli:  
w zakresie niezbędnym do ustalenia stanu faktycznego i jego zgodności z obowiązującymi wymaganiami higienicznymi i zdrowotnymi
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli\*  
Nie dotyczy
8. Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych\*\*  
– nr i nazwa protokołu/ów\*  
- nie wykonywano
9. Podczas kontroli wykonano zapis dźwięku lub obrazu\*: nie wykonywano
10. Korzystano\* z wyników badań i pomiarów  
Nie korzystano
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli  
..... *nie dotyczy* .....
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli\*  
..... *nie dotyczy* .....
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli nr: nie dotyczy

**III. WYNIKI KONTROLI**

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

..... *jednostka budżetowa* .....

1. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego

W stosunku do kontrolowanego podmiotu aktualnie nie toczy się żadne postępowanie administracyjne i egzekucyjne.

W wyniku przeprowadzonych czynności  
 kontrolnych stwierdzono, iż stan techniczny  
 pomostu jest niezgodny z wymogami, nie został  
 wykonany remont, nie wykonano prac  
 elektrycznych. Dodatkowo w wyniku  
 w planie, poprzez podjętych, w celu  
 jednoroboczego wykonania, w celu  
 i wykonanej, po 3 tygodniu, z wykonaniem  
 oraz obłożeniu, z pisaniem, w a miejscu.  
 Wnioskuję o obciążenie odpowiedzialności

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

nie stwierdzono

3. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski\*

nie wydano

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 nr..... z dnia.....  
wydane przez

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

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

7. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu

(imię i nazwisko/adres)

8. Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach

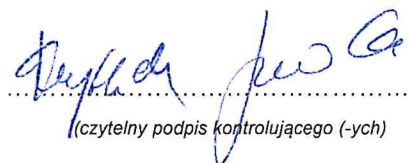
9. Z treścią protokołu kontroli zapoznano się/nie zapoznano się \*\*

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

  
2. up. BURMISTRZA  
SEKRETARZ MIASTA I GMINY

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

URZĄD MIASTA I GMINY  
26-021 DALESZYCE  
Pl. Staszica 9  
woj. świętokrzyskie  
tel./fax 041 317-16-94, 317-16-93  
Regon 000940096 NIP 657-18-95-708

  
(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

## V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 28.04.2021r.

  
2. up. BURMISTRZA  
SEKRETARZ MIASTA I GMINY

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli\*\* nie dotyczy  
(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