Państwowy
Powiatowy Inspektor Sanitarny
w Chojnicach
89-620 Chojnice ul. Kościuszki 1
tel. 052 39 68 081

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr 9/MR/06/11 Chojnice, dnia 10 czerwca 2011
(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Maria Reder, mł. aspirant, upow. 12/2011
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

po doręczeniu upoważnienia nr 1168/2011 do prze-
prowadzenia kontroli przedsiębiorcy

..... pracownika (-ów)
upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Chojnicach.
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):*
Miejsce publiczne targowisko
ul. Angowicka, Chojnice

I.2. Właściciel /osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:
Zakład Zagospodarowania Odpadów Spółka z o.o.
Nowy Dwór ul. Stary Rynek 1, 89-600 Chojnice
(imię i nazwisko / pełna nazwa / inwestor/organ 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 555-20-72-738 **REGON** 2207 19005 **PESEL** —

I.4. Kierujący zakładem/obiektem kontrolowanym: *(imię i nazwisko, stanowisko)*
Lucyna Perlicka - prezes

I.5. Przedstawiciel zakładu/obiektu w obecności, którego przeprowadzono kontrolę* *(imię i nazwisko, stanowisko)*
[redacted] - sekretarka

I.6. Inne osoby w obecności, których przeprowadzono kontrolę* *(imię i nazwisko, ewentualnie adres):*
[redacted] - pracownik biurowy

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 10.06.2011 r. g. 10:15

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli: ocena przestrzegania wymagań higieniczno-sanitarnych

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.):*
Wpis do KRS-u nr 0000 32362
W obiekcie przestrzegane jest ustawa o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych

III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli*:
nie dotyczy

III.3. Podczas kontroli do badań laboratoryjnych pobrano próbki – nr protokołu/ów*
nie dotyczy

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

III.5. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:
1. Książeczka zdrowia pracownika

IV. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono*:
Nie stwierdzono nieprawidłowości oraz naruszeń przepisów prawnych.

V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu*

Ocena stanu sanitarnego ustępu publicznego

VI. Uwagi i zastrzeżenia osób uczestniczących w kontroli.
Wnoszę/nie wnoszę** uwagi i zastrzeżenia do opisanego w protokole stanu faktycznego:

Nie mam uwag [redacted]

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 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: 10.06.2011r. g. 10:45 **Łączny czas kontroli:** 0,5h

[redacted]

Zakład Zagospodarowania Odpadów
Nowy Dwór Sp. z o.o.
Stary Rynek 1, 89-600 Chojnice
tel./fax 52 3341689
NIP 555-20-72-746 REGON 220719005

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

Młodszy asystent
Powiat. Stacji Sanitarno-Epidem.
w Chojnicach
mgr inż. Maria [redacted]

(podpis osób obecnych podczas kontroli)

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

POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 10.06.2011r.

[redacted]

(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*