

INSPEKTOR SANITARNY
Pieczeń państwowego inspektora sanitarnego
ul. Liburnia 2
tel. 479 70 10, fax 479 71 73

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr 330/2014/INS-HKS/2014 Lesna Gmina; 03.09.2014
(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Marię Wilek; st. asystenta OUS-HKS; nr upoważnienia
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

1204-0131-18/5/2014

..... pracownika (-ów)
upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Leszynie
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 2011 r. Nr 212, poz. 1263, 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 2013 r., poz. 267 z późn. zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

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

Cmentarz Komunalny
Lesna Gmina

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

Gmina Goleśzów

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

ul. 1 Maja 5; 43-440 Goleśzów

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

I.3. NIP 548 25 04 886 **REGON** 072182433 **PESEL** -

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

Krzysztof Głogiar - Wójt Gminy

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

Katarzyna Sokolupa - podinspektor ds. gospodarki materiałowej i cmentarzy komunalnych

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: 03.09.2014, godz. 13¹⁵

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli: Ocena stanu sanitarno-higienicznego cmentarza

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.): 1) Cmentarz komunalny jest własnością...

Gminy Goleśzów

2) Aktualnie nie toczy się postępowanie administracyjne, egzekucyjne wobec kontrolowanego podmiotu.

3) Ustalenia pozytywnie podczas kontroli zostały opisane w formularzu nr 12, który jest do wpładu w siedzibie Stacji na każdym etapie postępowania administracyjnego.

4) Ocena stanu sanitarno-higienicznego - dobra

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:

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

nie dotyczy

V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu*

nie dotyczy

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 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: 03.08.2014 godz. 14³⁰

Łączny czas kontroli: godz. 15 min

URZĄD GMINY GOLESZÓW
43-430 GOLESZÓW
ul. 1 Maja 5, Fax (33) 479-05-16
Tel. (33) 479-05-10, 479-05-11,
479-05-12, 479-05-13

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

ODDZIAŁ NADZORU SANITARNEGO

Inż. Maria Wilk

(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 03.08.2014

URZĄD GMINY GOLESZÓW
43-430 GOLESZÓW
ul. 1 Maja 5, Fax (33) 479-05-16
Tel. (33) 479-05-10, 479-05-11,
479-05-12, 479-05-13

(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