

PAŃSTWOWY
POWIATOWY INSPEKTOR SANITARNY
w Gdyni
81-356 Gdynia ul. Starowiejska 50
tel. 620-17-95 fax 620-57-44
Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr 113/IB/12 Gdynia 21 maj 2012r.
(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Iwona Brzuchańska – młodszy asystent
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)
113/2012-05-21/13

pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdyni

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 2011 r. Nr 212, poz. 1263), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeksu 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)
Przedsiębiorstwo Produkcyjne

I.2. Właściciel /osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:
Zdzisław Kowalczyk, Miejskie w Gdyni
ul. Żabotycki do Olszanki 21-245 Gdynia
(imię i nazwisko, pełna nazwa, inwestor, organ założycielski w przypadku spółki cywilnej, wymienić wszystkich współników)

I.3. NIP 506-10-51-219 REGON 140206207 PESEL
(adres zamieszkania, adres siedziby w przypadku spółki cywilnej, adresy zamieszkania wszystkich współników, telefon, faks)

I.4. Kierownik zakładu/obiektu kontrolowanym: (imię i nazwisko, stanowisko)
Dariusz Kowalczyk - Dyrektor

I.5. Przedstawiciel zakładu/obiektu w obecności, którego przeprowadzono kontrolę* (imię i nazwisko, stanowisko)
Zdzisław Kowalczyk - Dyrektor

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

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 21 maja 2012 godz. 10:10

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli:
Sprawdzenie stanu sanitarno-technicznego, higieniczno-sanitarnego, sprawdzenie dokumentacji prowadzonej działalności, kontroli gospodarki odpadami

III. WYNIKI KONTROLI:

III.1. Informacje o kontrolowanym zakładzie/obiekcie (stan formalno-prawny, nr wpisu do KRS, informacje o toczącym się akcie likwidacji, upoważnienie administracyjne-organizacyjne w stosunku do kontrolowanego podmiotu, informacje dotyczące ustaleń pokontrolnych innych kontroli, legalność działania, inne informacje ważne dla ustaleń kontroli, itp.):
Przedsiębiorstwo Produkcyjne
Główny biuro Gdynia
Przebieg nadzoru kontrola punktów zew. i w. (na terenie) zlokalizowane w Centrum Miejskie w rejonach ulic: Dworcowa, Janu z Kana, Krótki Radwicka, 10 Lutego, pow. 10 ul. Kowalew, Szybocierka, ul. Żabotycki, Kierownik IV do ul. Miłkopolskiej, Kierownik dyżur ulic zlokalizowane w rejonie obszarów pod znakiem PKP, PEM, Punkt/ Magia, Szpital PC

III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli*:

we 2017

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

we 2017

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

we 2017

III.5. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:

- uszy we przeprowadzenie prac pogrzebowych (dokument do d. regulacji prac)
- lista punktów wjeżdżających

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

we 2017

V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu*

- uszy we przeprowadzenie prac pogrzebowych w miejscu def.
- repekcyj prac
- lista punktów wjeżdżających

VI. Uwagi i zastrzeżenia osób uczestniczących w kontroli.

Wnosze/nie wnosze** uwagi i zastrzeżenia do opisanego w protokole stanu faktycznego:

Nie wnoszę uwag do kontroli

Z-CA NACZELNIKA WYDZ. NADZORU I REGULACJI WZGCHU

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

(imię i nazwisko, stanowiska)

(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 doradztwa, zalecenia, uwagi i wnioski, które wpisano w książkę kontroli sanitarnej **

Data i godz. zakończenia kontroli: 21 wepie 2012

Łączny czas kontroli: 2,5 h

Z-CA NACZELNIKA
 WYDZ. NADZORU I REGULACJI RUCHU

Zarząd Komunikacji Miejskiej
 w Gdyni
 81-244 Gdynia, ul. Zakręt do Okywi 10
 tel. 058 623-33-12, fax 058 623-30-22
 NIP 586-10-51-214, Regon 190606287

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

(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 21 wepie 2012

Zarząd Komunikacji Miejskiej
 w Gdyni
 81-244 Gdynia, ul. Zakręt do Okywi 10
 tel. 058 623-33-12, fax 058 623-30-22
 NIP 586-10-51-214, Regon 190606287

Z-CA NACZELNIKA
 WYDZ. NADZORU I REGULACJI RUCHU

(podpis i pieczęć osoby odbierającej protokół)

POUCZENIE: Strona/osoba upoważniona w terminie 7 dni od daty doręczenia niniejszego pi 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 prawa wglądu w dokumentację w siedzibie Stacji.

* - w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”
 ** - właściwe zakreślić