

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr

przeprowadzonej przez Małgorzata Mańkowską sędzię nadzoru higieny  
Sanitarno-epidemiologicznej w Opatowie do kontroli nr 586/2019

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Opatowie  
(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 (t.j. Dz. U. z 2019r., poz. 59) w związku z art. 67 § 1 oraz 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2018r., poz. 2096 z późniejszymi zmianami).

INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany  
Gmina Baćkowice, 27-552 Baćkowice 84, tel. (15) 86 86 225 / 2686 224 | mg\_backowice@pno.opat.pl

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu  
MIEJSCE OKAZYJALNIE WYKORZYSTYWANE DO KĄPIELI "MIESKURCIA" NA SPORNIKU REKREACYJNO-REKREACYJNYM W MIESKURCIE "STARYM"

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań  
GMINA BĄCZKOWICE, 27-552 BĄCZKOWICE W BĄCZKOWICACH 84, - jako organizator miejsc rekreacyjnych w Baćkowicach, tel. (15) 86 86 222 126 26 224

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

mg\_backowice@pno.opat.pl

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 263-16-86-204 / 830409815

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:  
p. MARIAN PARYKA - WÓJTA GMINY BĄCZKOWICE

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu\*  
p. Małgorzata Mańkowska - Inspektor ds. Obsługi Państwowej

(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)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 2019.08.09 godz. 11:30

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\* nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: Gmina Baćkowice nie jest nadzorowana w zakresie urzędowym z dn. 06.08.2018r. Zmiana przedmiotowa (Dz. U. 2018 poz. 1852 t.j.)

4. Data i godzina zakończenia kontroli 2019.02.09 godz. 12:45

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\* nie dotyczy

6. Zakres przedmiotowy kontroli kontrola nieinwazyjna wybrane miejsca okazjonalnie młoko, tym razem do domu nr 1, jednokrotnie tym samym sposobem kontroli mechanicznej i wizualnej. Wyniki i rezultaty - techniczne dane i wyniki satelitarne i kontrola z oceną higieniczną, dokumentacja

7. Wyposażenie użyte podczas kontroli\* nie dotyczy (nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)

8. Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych\*\* - nr i nazwa protokołów\* nie dotyczy

9. Podczas kontroli wykonano zapis dźwięku lub obrazu\* nie dotyczy

10. Korzystano\* z wyników badań i pomiarów nie dotyczy

11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli umowa z HOPR - Kielce z dn. 10.06.2019r., umowa z HOPR - Kielce z dn. 28.03.2019r., nie dotyczy, umowa z dn. 27.03.2019r. z HOPR, umowa z dn. 03.06.2019r., umowa z dn. 05.02.2019r.

Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli\* Wykaz dokumentów do kontroli nr 585/2019

12. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli - nr nie dotyczy

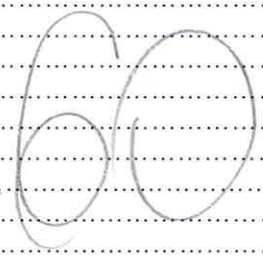
III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli Miejsce do kontroli zgodnie z podanymi warunkami jest funkcjonujące i dotychczasowe - od momentu do kontroli, nie wykazano żadnych usterek dotyczących stanu technicznego i sanitarno-higienicznego.

2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego Kontrola nieinwazyjna wybrane miejsca okazjonalnie młoko, tym razem do domu nr 1, jednokrotnie tym samym sposobem kontroli mechanicznej i wizualnej. Wyniki i rezultaty - techniczne dane i wyniki satelitarne i kontrola z oceną higieniczną, dokumentacja. Wyniki pomiarów: temperatura powietrza wewnątrz pomieszczenia 18,2°C, wilgotność powietrza 55%, ciśnienie powietrza 1013 hPa. Wyniki pomiarów: temperatura powietrza wewnątrz pomieszczenia 18,2°C, wilgotność powietrza 55%, ciśnienie powietrza 1013 hPa. Wyniki pomiarów: temperatura powietrza wewnątrz pomieszczenia 18,2°C, wilgotność powietrza 55%, ciśnienie powietrza 1013 hPa.

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

a) nie dotyczy



4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski\*

nie dotyczy

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 grzywien w drodze mandatu karnego nr..... z dnia .....

wydane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Opatowie

(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

**URZĄD GMINY**  
27-552 Baćkowice  
woj. świętokrzyskie  
NIP 863-10-57-226 REGON 141311  
tel. 41 25 51 10 00  
*[Podpis]*  
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

*[Podpis]*  
**Starszy Asystent**  
*[Podpis]*  
**Małgorzata Małkiewicz**  
(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

**V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU**

**URZĄD GMINY**  
27-552 Baćkowice  
woj. świętokrzyskie  
NIP 863-10-57-226 REGON 141311  
tel. 41 25 51 10 00  
*[Podpis]*  
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

09.08.2019r

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