

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr NS-HK-72/2019

Krosno Odrzańskie, dnia 18 czerwca 2019r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Łukasza Sosnowskiego, Młodszego Asystenta, przewodniczącego zespołu kontroli, nr upoważnienia do kontroli 6/2019 – stałe,
Danutę Sieradzką, Młodszego Asystenta, członka zespołu kontroli, nr upoważnienia do kontroli 5/2019 – stałe

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Krośnie Odrzańskim
(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 art.68 § 1 i 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2018r., poz. 2096 z późn. zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Ośrodek Sportu i Rekreacji w Krośnie Odrzańskim,

ul. Pułaskiego 3, 66-600 Krosno Odrzańskie.....

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Kąpielisko nad Jeziolem Glibiel w Łochowicach

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Ośrodek Sportu i Rekreacji w Krośnie Odrzańskim

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

ul. Pułaskiego 3, 66-600 Krosno Odrzańskie

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio NIP 9261629813 REGON 000658633

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Tomasz Struk - Dyrektor

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Tomasz Struk – Dyrektor

(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

Nie dotyczy

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 18 czerwca 2019r., godzina: zgodnie z załączonym protokołem pobrania próbek

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*

Nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: podmiot nie podlega przepisom ustawy Prawo przedsiębiorców

4. Data i godzina zakończenia kontroli: 18 czerwca 2019 r. godzina: zgodnie z załączonym protokołem pobrania próbek

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*

zgodnie z załączonym protokołem pobrania próbek

6. Zakres przedmiotowy kontroli

Pobranie próbek wody.

7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*

Butelki laboratoryjne, sprzęt do pobierania próbek wody.

(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)

8. Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych**
– nr i nazwa protokołu/ów*

Protokół pobrania próbek wody nr HK/59/19

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

Nie dotyczy

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

2. Protokół pobrania próbek wody nr HK/59/19

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli .

Nie dotyczy

III. WYNIKI KONTROLI

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

Kąpielisko nad Jeziorem Glibiel w Łochowicach działa na podstawie uchwały Rady Miejskiej w Krośnie Odrzańskim, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 20 lipca 2017 r. – Prawo wodne (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 2268 z późn. zm.).

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

W dniu 18 czerwca 2019 r. pobrano próbkę wody w ramach kontroli urzędowej do badań laboratoryjnych z Kąpieliska nad Jeziorem Glibiel w Łochowicach. Badania laboratoryjne zostaną wykonane w zakresie parametrów mikrobiologicznych, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 17 stycznia 2019 r. w sprawie prowadzenia nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu okazjonalnie wykorzystywanym do kąpielii (Dz. U. z 2019 r., poz. 255).

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

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)

Upoważnienie do nakładania grzywnien w drodze mandatu karnego nr - z dnia - _____

wydane przez -

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

5. Osoba ukarana została pouczone o prawie odmowy przyjęcia mandatu.

Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała**

6. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu

(imię i nazwisko/adres)

7. Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach

8. Z treścią protokołu kontroli zapoznano się/nie zapoznano się **

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

DYREKTOR
Ośrodka Sportu i Rekreacji
w Krośnie Odrzańskim

Tomasz Struk

mgr Tomasz Struk

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

MŁODSZY ASYSTENT
L. Sosnowski
mgr inż. Łukasz Sosnowski

Młodszy Asystent
D. Starażka
mgr Danuta Starażka

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 18 czerwca 2019 r.....

DYREKTOR
Ośrodka Sportu i Rekreacji
w Krośnie Odrzańskim

Tomasz Struk

mgr Tomasz Struk
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

OŚRODEK SPORTU I REKREACJI
w Krośnie Odrzańskim
ul. Pułaskiego 3, 66-600 Krosno Odrzańskie
HALA SPORTOWO-WIDOWISKOWA OSiR
tel. 683835408, fax 683830624

REGON 000658633, NIP 626462013

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