

POWIATOWA STACJA
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA
ul. 10 Czerwca 1956 r. w Opatowie 10
tel. (58) 531 39 31; fax (58) 531 27 30
REGON 000301799; NIP 593 10 26 553
e-mail: psse.tczew@pis.gov.pl

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr. HK-LYS-0994-114-16

MORZESZCZYN 2016-05-17

(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

LESZEK JULIAN BIEMEK - UPOLNOMOWIŁY NR 683/2016

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

Pracownika (~~SA~~) upoważnionego (~~ych~~) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Tczewie

(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. jedn. Dz. U. 2015r. poz. 1412); w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2000r. nr 98, poz. 1071 tj. z późn. zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

URZĄD GMINY

83-132 MORZESZCZYN

UL. 22-LIPCA 4

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

UJĘCIE WODOCIĄGU PUBLICZNEGO

MAYEWO

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

URZĄD GMINY MORZESZCZYN

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

UL. 22-LIPCA 4, 83-132 MORZESZCZYN

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio: 593-10-04-758 / 000534523

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

p. PIOTR LAMECKI - WÓJTA

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

p. MARZENA PSYCHITCZKA p. ANDRZEJ KIKOLSKI - KONTROLATOR

(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniające egodane wydania upoważnienia)

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

ME DOTYCZY

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 2016-05-17 GODZ. 10:30

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*

ME DOTYCZY

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: ME DOTYCZY

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewiarygodnie skreślić

4. Data i godzina zakończenia kontroli... 2016-05-17 godz 11:15
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* NIE DOTYCZY
6. Zakres przedmiotowy kontroli
OCENA STANU SANITARNEGO WZBUDZENA WODOCIĄCOWEGO
UJĘCIA WODOCIĄCOWEGO PUBLICZNEGO MAJELU
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 protokołu/ów* NIE DOTYCZY
9. Podczas kontroli wykonano zapis dźwięku lub obrazu*
NIE DOTYCZY
10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów

11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli

- 1) POZWOLENIE WODOPRAWNE WR-6223.8.2012 WAŻNE DO 15.03.2022R
- 2) KNIŻKA KONTROLI SANITARNEJ
- 3) KNIŻKI ZPRAWIA KONTROLATORÓW

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

NIE DOTYCZY

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr. FK_HU_02 EDYCJA
ZAŁĄCZNIK DO UZYSKU WELNĘTRZNEGO

III. WYNIKI KONTROLI

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

URZĄD POSIADA POZWOLENIE WODOPRAWNE WR-6223.8.2012 WAŻNE DO 15.03.2022R. UJĘCIE MIE POSIADA STREFY OCHRONY BEZPOŚREDNIO USTANOWIONEJ PRAWNIE, POSIADA JEDNAK OGNODZONY TEREN WOKÓŁ UJĘCIA NIE MA ZAGROŻEN MOCĄCYCH MIEĆ WPŁY NA JAKOŚĆ WODY W CHWILI KONTROLI MIE CIĄŻYŁ NA UJĘCIU DECYZJA ADM. PPIS W TULEWIE

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

STAN TECHNICZNY UJĘCIA JEST DOBRY. STUPEŃ ZABEZPIECZENIE I WYKONANIE PRAWIDŁOWO WZBUDZENA S.U.W. - SPRAWNE TEREN S.U.W. OZNAKOWANY, OGNODZONY

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

NIE STwierdzono naruszeń stosownych przepisów

2

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

Gmina Morzeszczyn
ul. 22 Lipca 4
83-132 Morzeszczyn
telefon 058-536-27-24 lub 19
NIP 593-10-04-788 REGON 191675311

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

NIE dotyczy

(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

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

6. Osoba ukarana została pouczona o prawie odmowy przyjęcia mandatu. Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała**

7. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu

NIE dotyczy

(imię i nazwisko/adres)

8. Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach

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

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

Gmina Morzeszczyn
ul. 22 Lipca 4
83-132 Morzeszczyn
telefon 058-536-27-24 lub 19
NIP 593-10-04-788 REGON 191675311

F1/PK/01 Wydanie 3 z dnia 2016-03-14

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

NIE dotyczy

Gmina Morzeszczyn
ul. 22 Lipca 4
83-132 Morzeszczyn
telefon 058-756-27-24 lub 19
NIP 593-10-04-756 REGON 191675310

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

St. Instruktor Higieny
PSSE w Tczewie

Leszek Hieniek

(czytelny podpis kontrolującego(-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 2016-05-17

Gmina Morzeszczyn
ul. 22 Lipca 4
83-132 Morzeszczyn
telefon 058-536-27-24 lub 19
NIP 593-10-04-756 REGON 191675310

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli** 1) FK_HK_02 EDSCYA

(nazw firmy)

„OCENA STANU SANITARNEGO URZĄDZEMA WODOCIĄGOWEGO”
POINFORMOWANO, IŻ FORMULARZE KONTROLI SĄ UDOSTĘPNIANE
NA WMOSEK KONTROLOWANEGO

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

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”
** niewłaściwe skreślić