

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej
w Łodzi
95-189 Łódź, ul. Przybyszewskiego 10
NIP nr 729-24-07-981

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr

HK/142/136/16

Łódź 07 lipca 2016 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Haliug Walluenera asystenta w ONHK nr up. 138

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

pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Łodzi
(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 (Dz. U. z 2015 r. 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 2016 r. poz. 23)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji
Łódź, ul. Skompoli 21

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

obiekt rekreacyjny "MEYNEK"
93-237 Łódź, ul. Słaska 168

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji Łódź,
ul. Skompoli 21

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

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 727-24-58-393 100855997

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Enge Ramieci, dyrektor M.O.S.i.R.

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

nie dotyczy

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

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

Amolnej Ktosowski, majster

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli..... 07.07.2016 r. 12³⁰
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
..... nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:..... nie dotyczy
4. Data i godzina zakończenia kontroli..... 07.07.2016 r.
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli
stau sanitarno-techniczny i pomysłowy obiektu,
zabezpieczenie p/epidemiczne, postępowanie z odpadami
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*
(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny) nie dotyczy
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
..... nie dotyczy
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli
.....
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
..... nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr..... F/19/HK

III. WYNIKI KONTROLI

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

uchwała XVIII/313/11 z dnia 17.07.2011r. Rady Miasta Łobzi - zmiana z dn. 31.08.2011r.

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

Terenu osiedla myśliwskiego. Na terenie prowadzona jest remontażacja - budowa nowych i modernizacja starych alejek, montaż stolarki, nowych ławek i koszy na odpady komunalne i nie oddzielny.
 W dniu kontroli teren osiedla utrzymany czysto, mała myślarza. Lustra wody i brzozi stanu czyste. Myśliwskiego plac zabaw dla dzieci - oprowadzony, czysto. Margencelusia polimta, prauke poliuretanowa. Piasek w piaskownicy myśliwskiego, czysty. Spręż zabawiony sprężony, kontrola stanu sanitarno-higienicznego sprzętu sprężonego, 1x w typodaniu (rejestr). Z myśliwskiego jest 1 ustawiła i brzozi niedzieli. Kosze na odpady ustawione, oprowadzone. Plac zabaw utrzymany czysto. Na terenie ustawiona jest 1 kabina WC typu TOI-TOI oprowadzone 1x w typodaniu lub w razie potrzeby. Stanu czystości bierzozi kabiny nie budzi zastrzeżeń. Przystanek kolejowy w sezonie 2016r. bpoie więcej. Woda pitna pracowników MOSIR dostępne jest zaplece ogólnie i sanitarno, utrzymane czysto.

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

a) nie dotyczy

b) 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

(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)

nie dotyczy

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

nie dotyczy

M. Kłosowski

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

POWIATOWA STACJA
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA
W OLSZTYNIE

mgr Halina Walkiewicz

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu *07.07.2016 r.*

M. Kłosowski

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/~~nie wykorzystano~~ formularze kontroli**

F/18/HK
(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