

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr. MKN. 18/14/2021/45

Pułtusk, 17.06.2021r.  
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

[redacted] Filipina Komunalne; nr up. stałego 18;  
nr up. jednorazowego 220/2021; [redacted] Filipina  
Komunalne, nr up. stałego 10; nr up. jednorazowego 213/2021.  
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Pułtusku

(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 2021r. poz. 195 z późn. zm.) 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 2021r. poz. 735)

## I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

### 1. Podmiot kontrolowany

Starostwo Powiatowe w Pułtusku, ul. M. Skłodowskiej-Curie  
11.06-100 Pułtusk

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

### 2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Tymczasowa przekałnia autobusowa w Pułtusku,  
ul. Wolny Rynek 3A, 06-100 Pułtusk

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

### 3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Kierownik gospodarczy Starostwa Powiatowego w Pułtusku -

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

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

### 4. NIP/REGON/PKID - odpowiednio NIP: 568-16-18-062; REGON: 130373970

### 5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Jan Zalewski - starosta pułtuski

(imię i nazwisko/stanowisko)

### 6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu\*

[redacted] - kierownik gospodarczy  
tel. [redacted]

(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)

## II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli..... 17.06.2021r. godz 11<sup>00</sup>.....
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\*  
Podmiot nie podlega ustawie Prawo Przedsiębiorców
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:..... nie dotyczy.....
4. Data i godzina zakończenia kontroli..... 17.06.2021r. godz 12<sup>00</sup>.....
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\*..... nie dotyczy.....
6. Zakres przedmiotowy kontroli  
kontrola..... w zakresie z utrzymaniem należytego  
stanu higieniczno-sanitarnego obiektu.
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  
nie dotyczy.....
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli  
nie dotyczy.....
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli\*  
nie dotyczy.....
13. 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  
jednostka budżetowa
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/objektu, stanu sanitarno-higienicznego  
Skontrolowano toaletę męską, damską oraz dla osób niepełnosprawnych, pomieszczenie porzekalni dla poddanych, otoczenie obiektu. Odpady są segregowane. Ponadto w ostatnich dniach zostały zniszczone drzwi do toalet oraz urządzenia sanitarne. Aktualnie trwają prace naprawcze, dodatkowo zainstalowano monitoring. Obiekt czynny jest w godzinach od 5<sup>00</sup> do 20<sup>00</sup>.

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

a) *nie dotyczy*

b)

c)

d)

e)

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

*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

*nie dotyczy*

(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

*nie dotyczy*

(imię i nazwisko/adres)

8. Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach

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

Strona 4 z (4)

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

*nie dotyczy*

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

#### V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu *17.06.2021r.*

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

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