

**POWIATOWA STACJA
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA**
Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej
w Pruszkowie
05-800 Pruszków, ul. Armii Krajowej 2/4
tel./fax 22/ 758 84 25, 759 81 28

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr NK.MK.47.2019

Pruszków, dn. 24.05.2019 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

*Marcelina Korniejew, Sekcja Higieny Komunalnej, upoważnienie Nr 5/2019,
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)*

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

*Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Pruszkowie
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)*

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2019 r., poz. 59 w związku z art. 67 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2018 r., poz. 2096 ze zm.))

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany
Gmina Miasto Pruszków, ul. Kraszewskiego 14/16, 05-800 Pruszków
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)
2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu
Ogólnodostępne, tymczasowe, nieskanalizowane przenośne toalety publiczne zlokalizowane na terenie Miasta Gminy Pruszków
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)
3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań
Gmina Miasto Pruszków reprezentowana przez Prezydenta Miasta Pruszkowa, ul. Kraszewskiego 14/16, 05-800 Pruszków
*(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.....
5342406015/015834660
5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:
Paweł Makuch – Prezydent Miasta Pruszkowa
(imię i nazwisko/stanowisko)
6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*
Aneta Kozłowska – inspektor Wydziału Ochrony Środowiska
(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 24.05.2019 r., godz. 13.25
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie dotyczy
4. Data i godzina zakończenia kontroli 24.05.2019 r., godz. 14.50
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy

6. Zakres przedmiotowy kontroli
przestrzeganie przepisów określających wymagania sanitarno – higieniczne i zdrowotne ogólnodostępnych, tymczasowych, nieskanalizowanych toalet publicznych
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

Gmina Miasto Pruszków jest samorządową jednostką organizacyjną reprezentowaną przez Prezydenta Miasta Pruszkowa

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

Przeprowadzono kontrolę ogólnodostępnych, tymczasowych, nieskanalizowanych toalet publicznych zlokalizowanych na terenie miasta Pruszkowa:

- ul. Kraszewskiego przy stacji WKD,
- ul. Powstańców przy postoju taxi,
- ul. Niepodległości przy postoju taxi,
- ul. Sienkiewicza przy dworcu PKP,
- ul. Wojska Polskiego przy postoju taxi,
- ul. Helenowska boisko piłki nożnej,
- ul. Waryńskiego przy przystanku komunikacji miejskiej,
- ul. Partyzantów w pobliżu przystanku WKD Tworki,
- ul. Błękitna w pobliżu przystanku WKD,
- ul. Antka w pobliżu Parku Żwirowisko,
- Skwer Piłsudskiego przy ul. Miry Zimińskiej – Sygietyńskiej,
- Park Potulickich od strony ul. Kopernika za parkingiem,
- Park Mazowsze parking od strony ul. Mostowej,
- Park Kościuszki w części od strony ul. przy ul. Chopina

Codzienny serwis toalet zapewnia ALFA Partner Kamil Wójcik, 01-949 Warszawa, ul. Kasprowicza 88 m. 50, na podstawie umowy Nr OSO/34/2019 z dnia 26.02.2019 r. W dniu kontroli stan sanitarno-higieniczny toalet bez zastrzeżeń. W toaletach zapewniony papier toaletowy. W trzech toaletach zapewniona umywalka z wodą. Stan techniczny toalet przenośnych dobry. Teren wokół utrzymany czysto.

3. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono*
4. a) nie dotyczy
b) nie dotyczy
5. 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

.....nd.....
(imię i nazwisko/stanowisko)

w wysokości.....nd.....

słownie.....nd.....

(nr mandatu karnego).....nd.....

(podstawa prawna).....nd.....

5. Upoważnienie do nakładania grzywn w drodze mandatu karnego nr...nd.... z dnia.....nd.....
wydane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Pruszkowie

(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 nałożono mandatu karnego

(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
Protokół został podpisany

Audeta Kowalska
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Marcjanna Tomczyk
(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu..... *30.05.2019r*

Audeta Kowalska
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

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

(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