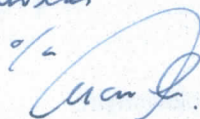


PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY
w Wodzisławiu Śląskim
ul. Bogumińska 3, 44-300 Wodzisław Śl.
tel. 36 38 10, 456 38 11, fax 455 15 96

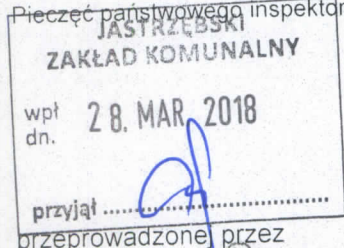
29 -03- 2018

P. Burdziej



Załącznik nr 2 do procedury technicznej nr PT/ 01
„Sposób wykonywania kontroli w ramach zapobiegawczego
i bieżącego nadzoru sanitarnego w tym zapobiegania
i zwalczania chorób zakaźnych i zakażeń”
wydanie z dnia 14.03.2016

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego



PROTOKÓŁ KONTROLI 114..... /1218/NS/HK/2018

Jastrzębie-Zdrój, 28.03.2018 v.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez
Dorota Piecha, Sekcja Higieny Komunalnej i Środowiska, up 25/2018
Magdalena Rozy, Sekcja Higieny Komunalnej i Środowiska, up 39/2018

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Wodzisławiu Śl.
Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust.1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji
Sanitarnej (tekst jednolity: Dz. U. z 2017 r., poz. 1261 ze zm.) w związku z art. 67 § 1 oraz 68 § 1 § 2 ustawy z dnia
14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity: Dz. U. z 2017 r., poz. 1257 ze zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Jastrzębski Zakład Komunalny
ul. Dworcowa 17D
44-330 Jastrzębie-Zdrój
tel: 32 445 14 95
e-mail: sekretariat@jzk.pl

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Ławgowisko miejskie - Jastrzębski Zakład Komunalny
ul. Arki Boska
44-335 Jastrzębie-Zdrój
tel: 32 441 65 45 (biuro ławgowiska)

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Marek Krakowski - dyrektor

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

siedziba JZK - j.w.

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

4. NIP/REGON/PKD - odpowiednio NIP 633 2141 283
Regon 246850629

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:
Havek Krakowski - dyrektor
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*
Dorota Brzuska - kierownik sekcji targowisk
(imię i nazwisko/stanowisko/dane upowazniającego/data wydania upowaznienia/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 28.03.2018 r.

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:
Z

4. Data i godzina zakończenia kontroli 28.03.2018 r.

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy

6. Zakres przedmiotowy kontroli
przestrzeganie wymagań sanitarno-higienicznych
w w/w obiekcie

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 i/lub obrazu*
 nie dotyczy
10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów
 nie dotyczy
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli
- regulamin targowiska
 - potwierdzenie dokonania opłaty za wywóz odpadów komunalnych za IV kwartał 2014 r.
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
 nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr -

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli
- Właściciel terenu - Urząd Miasta Jastrzębie-Zdrój
 Zarządca (jednostka organizacyjna Urzędu Miasta Jastrzębie-Zdrój) - Jastrzębski Zakład Komunalny

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

W dniu kontroli stwierdzono:

- umieszczone w widocznym miejscu zakazy palenia tytoniu i e-papierosów w formie słownej i graficznej
- teren targowiska utwardzony, asfaltowy oraz częściowo zadłazżony
- zapewnione odwodnienie nawierzchni z wody deszczowej
- dostępny w bluzie targowiska regulamin
- zapewnione dwa duże kontenery na odpady komunalne + pojemnik 110l (stosowana jest segregacja odpadów) + małe kosze z pokrywkami
- zawarta umowa na odbiór odpadów komunalnych z firmą Transgor z Rybnika
- dostępne są toalety ogólnodostępne dla klientów i handlujących
- zapewnione są dwa punkty do czepiania wody (w tym 1 przy toaletach)
- za utrzymanie czystości (po godz. handlu) odpowiedzialna jest odrębna firma sprzątająca (umowa z firmą „Yole+“)
- stwierdzono brak zalegania odpadów na terenie targowiska
- strona oświadczyła, że w okresie zimowym wykonywane są drobne prace remontowe na terenie targowiska
- zapewniona firma ochroniarska (po godzinach handlu)

Ogólny stan sanitarno-higieniczny dostateczny

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

nie dotyczy

[Handwritten signature]

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**

Network Security

(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 Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Wodzisławiu Śl.
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)
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

Z

KIEROWNIK
Stacji Targowisk
Dorota Brzuska
Dorota Brzuska

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli/pieczęć imienna/pieczęć podmiotu)

st. asystent
PSSE Wodzisław Śl.
Dorota Piecha
mgr inż. Dorota Piecha

(czytelny podpis kontrolującego (-ych)/ pieczęcie imienne)

mł. asystent
PSSE Wodzisław Śląski
Magdalena Rozy
mgr Magdalena Rozy

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 28.03.2018 v.....

KIEROWNIK
Stacji Targowisk
Dorota Brzuska
Dorota Brzuska

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli ~~wykorzystano~~/nie wykorzystano formularze kontroli** zgodnie z pkt II.13, do wglądu w siedzibie ~~WSSE~~/PSSE w Wodzisławiu Śl.**.

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