

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr 51874/10/45/15

11.05.2015 r. 18.05.2015 r.

(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Ewelina B. Polowinski - asystent 2/2015

(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Marina Kobak - asystent 3/2015

pracownika (-ów)

upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Wieluniu
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 2006 r. Nr 122, poz. 851 z późn. zm.), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2000 r. nr 98, poz. 1071, z późn. zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/OBIEKTU

I.1. Zakład/obiekt kontrolowany: (pełna nazwa, adres, telefon, faks):

Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością

I.2. Właściciel /osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:

Marina Polowinski w. 11.05.2015 r.

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

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

I.3. NIP 852 19 49 221 REGON 1430 834 466 PESEL

I.4. Kierujący zakładem/obiektem kontrolowanym: (imię i nazwisko, stanowisko)

Wojciech Polowinski - 1.05.2015 r.

I.5. Przedstawiciel zakładu/objektu w obecności, którego przeprowadzono kontrolę* (imię i nazwisko, stanowisko)

Anna S. Polowinski - 11.05.2015 r.

I.6. Inne osoby w obecności, których przeprowadzono kontrolę* (imię i nazwisko, ewentualnie adres):

nie dotyczy

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 18.05.2015 r. godz. 11:00

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli: dane o obrotach, dochodach, wydatkach, kosztach, kosztach uzyskania przychodów, w tym: podatki, składki, opłaty, itp.

III. WYNIKI KONTROLI:

III.1. Informacje o kontrolowanym zakładzie/obiekcie (stan formalno-prawny, nr wpisu do KRS, informacje o toczącym się aktualnie postępowaniu administracyjno-egzekucyjnym w stosunku do kontrolowanego podmiotu, informacje dotyczące ustaleń pokontrolnych innych kontroli, legalność działania, inne informacje istotne dla ustaleń kontroli, itp.):

Podmiot prowadzi działalność kontrolowaną w siedzibie, w której prowadzone są: rachunki, księgi, dowody, itp. Wymagalne dokumenty zostały przedstawione. Nie stwierdzono naruszeń przepisów. Wymagalne dokumenty zostały przedstawione. Nie stwierdzono naruszeń przepisów. Wymagalne dokumenty zostały przedstawione. Nie stwierdzono naruszeń przepisów.

Wiosłowiec Antimicrobial przez cały rok.
Odpady komunalne z terenu gminy tymczasem są
przebiegiem choroby zakaźnej tj. grypą
Odpady wielkogabarytowe zabrane są zgodnie z
wskazaniemi instrukcji prowadzonego
Miejscowi mieszkańcy odpowiadają, że do własnej
dyspozycji służby lokalnej, w kierunku
do sier. Honor. Złoty podziękuję za kieszonki
Należy odpowiednio poinformować komitet o zbior-
ach tymi zabrakło

III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli*:

nie dotyczy

III.3. Podczas kontroli do badań laboratoryjnych pobrano próbki – nr protokołu/ów*

nie dotyczy

III.4. Korzystano* z wyników badań i pomiarów:

nie dotyczy

III.5. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:

nie dotyczy

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

nie dotyczy

V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu*

nie dotyczy

VI. Uwagi i zastrzeżenia osób uczestniczących w kontroli.

Wnoszę/nie wnoszę** uwagi i zastrzeżenia do opisanego w protokole stanu faktycznego:

VII. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w pkt. nie nałożono/nałożono mandat karny na**

(imię i nazwisko, stanowisko)

(nr mandatu karnego)

..... w wysokości..... na podstawie art.

(podstawa prawna)

Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego z dnia..... nr

Poprawki i uzupełnienia do protokołu – naniesiono/nie naniesiono**

(podać: numer strony protokołu, określenia lub wyrazy błędne i te, które je zastępują)

Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, a następnie po odczytaniu i omówieniu został podpisany/odmówiono podpisania.**

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

Dokonano/nie dokonano wpisu w książce kontroli sanitarnej i książce kontroli****

Wydano/nie wydano na podstawie art. 31. §1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej doraźne zalecenia, uwagi i wnioski, które wpisano w książkę kontroli sanitarnej ****

Data i godz. zakończenia kontroli: 16.01.2015 r. godz. 12³⁰ Łączny czas kontroli: 2 godz.

MŁODSZY REFERENT
A. Stępień
mgr inż. Aneta Stępień

GMINA WIERZCHLAS
ul. Szkolna 7, 98-324 Wierzchlas
NIP 832-19-79-227
Regon 730934766

.....
(podpis i/lub pieczęć strony/przedstawiciela kontrolowanego zakładu)

Asystent
Oddziału Nadzoru Sanitarnego
PSSE Wieluń

Elżbieta Bińkowska

.....
(podpis osób obecnych podczas kontroli)

Asystent
Oddziału Nadzoru Sanitarnego
PSSE Wieluń

Janna Kobak

.....
(podpis i/lub pieczęć osoby(osób)kontrolujące(ych))

POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 16.01.2015 r.

GMINA WIERZCHLAS
ul. Szkolna 7, 98-324 Wierzchlas
NIP 832-19-79-227
Regon 730934766

MŁODSZY REFERENT
A. Stępień
mgr inż. Aneta Stępień

.....
(podpis i pieczęć osoby odbierającej protokół)

POUCZENIE: Strona/osoba upoważniona w terminie **7 dni** od daty doręczenia niniejszego protokołu może zgłosić zastrzeżenia do ustaleń stanu faktycznego.

Wyniki kontroli dotyczą warunków kontrolowanego zakładu/obiektu w czasie i miejscu trwania kontroli.
Strona na każdym etapie postępowania ma prawo wglądu w dokumentację w siedzibie Stacji.

*- w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”
**- właściwie zakreślić