

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

## PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HK-632/17

Kołobrzeg 20.10.2017 roku  
(miejsowość i data)

przeprowadzonej przez Lidzię Komers kierownika Sekcji HK, Katarzynę Żurawską starszego asystenta Sekcji HK, upoważnienie nr 1705/17

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kołobrzegu

*(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)*

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 4 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. 2017r. poz. 1261) 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 2017r. poz. 1257)

### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

#### 1. Podmiot kontrolowany

Miejskie Wodociągi i Kanalizacja Sp. z o.o. ul. Artyleryjska 3, 78-100 Kołobrzeg  
*(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)*

#### 2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Ujęcie wody Kukinia  
*(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)*

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

Miejskie Wodociągi i Kanalizacja Sp. z o.o. ul. Artyleryjska 3, 78-100 Kołobrzeg  
*(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: **6710012257; 330263149**

#### 5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Pan Paweł Hryciów - Prezes Zarządu  
*(imię i nazwisko/stanowisko)*

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

Pan Karol Stankiewicz – kierownik Działu Produkcji Wody i Sprzedaży, osoba upoważniona pisemnie przez Prezesa Zarządu pełnomocnictwo z dnia 19.10.2017 roku  
*(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: 20-10-2017r. godz: 09.15

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\* : 27-09-2017r

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie dotyczy

4. Data i godzina zakończenia kontroli: 20-10-2017r. godz: 9.30
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości: nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli:
  - przestrzeganie przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne dotyczących utrzymania należytego stanu higienicznego
  - przestrzeganie obowiązków wynikających z przepisów ustawy z dnia 09.11.1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U. z 2017, poz. 957)
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

Kontrolę przeprowadzono w ramach bieżącego nadzoru. W stosunku do kontrolowanego podmiotu nie jest toczony postępowanie administracyjne i egzekucyjne.

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

Skontrolowano obiekt zbiorowego zaopatrzenia w wodę tj. budynek hydrofornii, teren hydrofornii i studnię. Strefa ochrony sanitarnej hydrofornii ogrodzona, zamykana, zabezpieczona przed dostępem osób trzecich, utrzymana w czystości i porządku. Na ujęciu znajdują się trzy filtry odżelaziająco – odmanganiające, hydrofory i aeratory. Zbiorniki filtrów, hydrofory i aeratory oraz rurociągi pokryte w dużej ilości rdzą. Pomieszczenia utrzymane w stanie sanitarnym dostatecznym. Według oświadczenia osoby uczestniczącej podczas kontroli w wieloletnim planie inwestycyjnym MWiK w roku 2018 planowana jest przebudowa hydroforni na stację podnoszenia ciśnienia wody.

Na terenie hydroforni znajduje się jedna studnia, zabezpieczona pokrywą żeliwną zamykana na kłódkę.

W obiekcie obowiązuje zakaz palenia tytoniu i wyrobów tytoniowych. Umieszczono oznakowanie graficzne.

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

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 grzywn w drodze mandatu karnego nr..... z dnia..... wydane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kołobrzegu (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~~ \*\*

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

KIEROWNIK  
DZIAŁU PRODUKCJI WODY (SP) ZEDAŻ  
MWIK Sp. z o.o. w Kołobrzegu

Karol Stankiewicz

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

.....  
.....

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

**V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU**

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu... 20.10.2018

KIEROWNIK  
DZIAŁU PRODUKCJI WODY I PRZEDAŻI  
MWIK Sp. z o.o. w Kłodzku

Karol Stankiewicz

(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