

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HK.9020.2.785.2021

Kołobrzeg, dnia 05.10.2021r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Ewę Wierzbicką – starszego instruktora higieny Powiatowej Stacji Sanitarно-
Epidemiologicznej w Kołobrzegu, nr upoważnienia 1613.21

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

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Miejskie Wodociągi i Kanalizacja Sp. z o.o. w Kołobrzegu ul. Artyleryjska 3, 78-100 Kołobrzeg
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/pocztą elektroniczną)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Wodociąg Kołobrzeg

(pełna nazwa/adres/telefon/faks/pocztą elektroniczną/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Miejskie Wodociągi i Kanalizacja Sp. z o.o. w Kołobrzegu 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/pocztą elektroniczną))

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 671-00-12-257 / 330263149/

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Pan Paweł Hryciów- Prezes Zarządu

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Beata Deczowska - kierownik laboratorium MNiK
(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

Nie dotyczy Hubert Walczewski - przedsiębiorca MNiK
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 05.10.2021r. godz. 7²⁵ : 7⁵⁵

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* 05.10.2021r.

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie dotyczy

4. Data i godzina zakończenia kontroli 05.10.2021r. godz. 7³⁰ : 8⁰⁰

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

6. Zakres przedmiotowy kontroli :

- ocena jakości wody na zgodność z obowiązującymi wymaganiami,
- kontrola jakości wody po działaniach naprawczych.

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*
- Protokoły nr 285/21 i 286/21 z dnia 05.10.2021r. pobrania próbki wody w ramach nadzoru sanitarnego.
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*
Protokoły nr 285/21 i 286/21 pobrania próbki wody do spożycia w ramach nadzoru sanitarnego
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
- Kontrola oraz pobór próbki wody przeprowadzone w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego po uprzednim zawiadomieniu strony. W stosunku do kontrolowanego podmiotu nie jest prowadzone postępowanie administracyjne i egzekucyjne.
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego

W ramach nadzoru sanitarnego, do badań mikrobiologicznych i fizykochemicznych, pobrano próbkę wody z wodociągu Kołobrzeg. Punkt poboru:
-Charzyno ul. Wojska polskiego7/1- zgodnie z planem poboru próbek na 2021r.
Natomiast do badań fizykochemicznych pobrano próbkę wody - Kołobrzeg, ul. Okopowa 4 dz. 3/3 obr.13.
Poboru dokonano w związku z badaniami kontrolnymi po działaniach naprawczych § 20 ust. 3 pkt 6 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 07 grudnia 2017r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz.U. 2017, poz. 2294).

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. ~~Wnieziono/~~nie wniesiono** uwagi i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego
.....
3. Poprawki i uzupełnienia do protokołu – ~~naniesiono/~~nie naniesiono* *str. 1 pkt 1.7 -*
wykreslono słowo „nie dotyczy”
(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 Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kołobrzegu 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~~ **

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

.....nie dotyczy.....

Janusz Łacina

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Renata Czechowicz

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu

05. 10. 2021

KIEROWNIK
DZIAŁU LABORATORIUM
MWIK Sp. z o.o. w Kołobrzegu

mgr inż. Beata Czechowicz

(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

Informacja dotycząca przetwarzania i ochrony danych osobowych dostępna jest pod adresem <https://www.gov.pl/web/psse-kołobrzeg> w zakładce serwis biuletynu ochrona danych osobowych oraz w siedzibie Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kołobrzegu ul. Waryńskiego 8, 78-100 Kołobrzeg tel. 94-35-235-54.

