

10.11.2021

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HK.9020.2.886.2021

Dźwirzyno, dnia 09.11.2021r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Magdalenę Chmielecką-Grząkowską – starszy asystent w sekcji higieny komunalnej,
nr upoważnienia 1787.21

(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/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Wodociąg Kołobrzeg (miejscowość Dźwirzyno)
(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. 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/poczta elektroniczna))

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

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

Magdalena Lipińska - publicysta
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 09.11.2021r. godz. 800

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

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: art. 48 ust. 11 pkt 4 ustawy Prawo Przedsiębiorców (Dz.U. z 2021r. poz. 162)

4. Data i godzina zakończenia kontroli 09.11.2021r. godz. 810

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

6. Zakres przedmiotowy kontroli : Kontrola w zakresie oceny jakości wody na zgodność z obowiązującymi wymaganiami. Kontrola w związku z interwencją.

7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*
opalarka gazowa
(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)
8. Podczas kontroli ~~wykonano pomiary, badania~~ lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych**
– nr i nazwa protokołu/ów*

Protokół poboru próbki wody do spożycia nr 326/21 z dnia 09.11.2021r.
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*

Protokół poboru próbki wody do spożycia nr 326/21 z dnia 09.11.2021r.
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

W stosunku do kontrolowanego podmiotu nie jest prowadzone postępowanie administracyjne i egzekucyjne

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

W ramach nadzoru sanitarnego w związku z wniesioną do tut. Stacji interwencją dot. złej jakości wody w budynku mieszkalnym Aleja Południowa 14 w Dźwirzynie do badań mikrobiologicznych i fizykochemicznych, pobrano próbkę wody z punktu poboru.....- *hydraulik w Dźwirzynie przy posesji 46A w Dźwirzynie*

Przed pobraniem wody w zakresie mikrobiologiczny kurek czerpalny zdezynfekowano (dezynfekcja płomieniowa) opalarką gazową.

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

.....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

(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.....

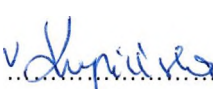
(imię i nazwisko/adres)

8. Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach

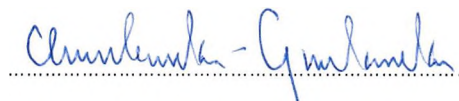
9. Z treścią protokołu kontroli zapoznano się/~~nie zapoznano się~~ **

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

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

.....
KIEROWNIK
DZIAŁU LABORATORIUM
MWiK Sp. z o.o. w Kołobrzegu
mgr inż. Beata Czechowicz

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

.....
(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 09.11.2021r.

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

KIEROWNIK
DZIAŁU LABORATORIUM
MWiK Sp. z o.o. w Kołobrzegu
mgr inż. Beata Czechowicz

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-kolobrzeg> 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.

