

## PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr HK/EC- 43386-29-1/14

Lewin Brzeski, dn. 03.10.2014r.

(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Elżbietę Ciesielską, starszego asystenta Oddziału Higieny Komunalnej,  
nr upoważnienia 9/2014 (imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

..... pracownika (-ów)

upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Brzegu.

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 2011 r. Nr 122, poz. 1263 z późn. zm.), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r., poz. 267 z późn. zm.).

### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

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

Cmentarz Komunalny w Lewinie Brzeskim tel. ; fax: brak

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

Urząd Miejski w Lewinie Brzeskim

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

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

.....49-340 Lewin Brzeski, Rynek 1.....

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

**I.3. NIP...747-16-94-974..... REGON...000524482.....PESEL.....-**

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

Inż. Artur Kotara - burmistrz

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

Sygnie Tokarz - Rak - inspektor.

**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:** 03.10.2014r. godz. 9<sup>30</sup> .....

**II.2. Zakres przedmiotowy kontroli:** bieżąca kontrola sanitarna cmentarza w Lewinie Brzeskim.

**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.):.....

III.1.1. Teren cmentarza jest ogrodzony ,ogrodzenie wykonane z materiału trwałego, alejki utwardzone.

III.1.2. Odpady komunalne gromadzone są w kontenerach i wywożone przez firmę REMONDIS Sp. z.o.o. 46-020 Opole ul. Al. Przyjaźni 9 .

III.1.3. Na terenie cmentarza znajduje się punkt poboru wody. .

III.1.4. Bieżący stan sanitarno-porządkowy cmentarza nie budzi zastrzeżeń.

*Szczegółowe zagadnienia oceniane podczas kontroli zebrano w formularzu ZF/PK/HK/01/01/12 Formularz jest drukiem stosowanym do użytku wewnętrznego Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Wypełniony formularz jest do wglądu kontrolowanego w każdym etapie postępowania administracyjnego w siedzibie tut. Stacji.*

**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:**

.....  
.....  
.....

**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)

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

(nr mandatu karnego)

(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

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

.....

Data i godz. zakończenia kontroli: 03.10.2014r., godz. 10<sup>00</sup>

Łączny czas kontroli: 80 minut

- oględziny w obiekcie kontrolowanym 30min
- przygotowanie dokumentów 50min

URZĄD MIEJSKI  
w LEWINIE BRZESKIM  
Wydział Gospodarki Komunalnej,  
Mieszkaniowej i Ochrony Środowiska  
ul. Rynek 1  
49-340 Lewin Brzeski

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

Starszy Asystent  
Oddziału Higieny Komunalnej  
*E. Ciesielska*  
Eiżbieta Ciesielska

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

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

### POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (otrzymałam) *03.10.2014r.*

URZĄD MIEJSKI  
w LEWINIE BRZESKIM  
Wydział Gospodarki Komunalnej,  
Mieszkaniowej i Ochrony Środowiska  
ul. Rynek 1  
49-340 Lewin Brzeski

.....  
(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 skontrolowanego 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