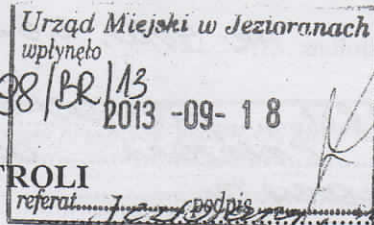


1) BR
2) OK

OK 17.10.2013



PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr Hk 40.22.2.624.2013

referat Jezioranach podpis B.09.2013
(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Lecha G. Szwaga
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

mi. admy. asystent Upr. 16/2013

pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Olsztynie

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j. Dz. U. z 2011 r. Nr 212, 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 (t.j. Dz. U. z 2013 r., poz. 267).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

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

Cmentarz komunalny
Jeziorany ul. Kolejowa
11-320 Jeziorany

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

G. M. Jeziorany

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

URZĄD MIEJSKI
Plac Zamkowy 4
11-320 Jeziorany
woj. warmińsko-maz.

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

I.3. NIP..... REGON..... PESEL.....

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

p. Marię Leśczyńską - burmistrz Jezioran

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

p. Marię Jędrzej - inspektora ds. gospodarki
Sanitarnej ul. 11

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

me. admy.

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 18.09.2013 r. 11:30

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli: przestrzeganie przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne dotyczących.....

brzoźpugo..... nadzoru
sanitarnego nad cmentarzem
komunalnym

III. WYNIKI KONTROLI:

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

Nie jest prowadzone postępowanie administracyjne
 Temat cmentarne ogrodnictwo t.j. uprawa ogrodnictwa
 m.in. w tym m.
 Aleje autobusowe między brukiem
 odpadów z cmentarne ogrodnictwo w dziedzinach
 składowych /11/ oraz do śmiecia przed
 cmentarne m. ustawionym przy parkingu
 zapewniono parking przy bramie głównej,
 tożsamość z regulaminem i cenami
 Dla potrzeb cmentarne zapewniono 1 punkt
 czyszczenia wody z śred. wodociągu pętkowego.
 Obrotu cmentarne wlotowe i wylotowe
 zgodne z odpowiednim planem
 drożkami w obrębie ściek. ścieka 2martyca
 ustalone są toalety typu TO1, TO1
 ścieka miejsc wolnych do pochówku do 1200

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:

Umowa z 31.XII.2012 zawarta z Zarządem
 Nadzorcą i Komisją SP ZOZ Jastorany
 nie utrzymane i czy? odpadów z tematu
 cmentarne

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.

Wnosze/nie wnosze 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 do książki kontroli**

Data i godz. zakończenia kontroli: 18.09.2013 9 1230 Łączny czas kontroli: 60'

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

Plac Zamkowy 4
 11-320 Jeziorany
 woj. warmińsko-mazurski

(podpis osób obecnych podczas kontroli)

MŁODSZY ASYSTENT

Leokadia Szlasi

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

POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 18.09.2013 Inspektor d/s Gosp. Lokalowej i Ochrony P. Pożarowej

Małgorzata Ilczuk

(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”

** - właściwe zakreślić