



Placówka Państwowego Inspektora Sanitarnego  
w Gliwicach

**PROTOKÓŁ KONTROLI**

UM Gliwice	DYR
22.06.2012	
Nr	300344/2012

Nr 409/1207/NS/HK/12

Gliwice, dn. 21.06.2012r.  
(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Marię Rąbek – st.instr.hig., nr up. SSP/0131/44/12.....  
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

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

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tj. Dz.U. z 2011 r. nr 212, poz. 1263z późn.zm. ), w związku art. 67 §1 oraz art. 68 §1 i §2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (tj. Dz.U. z 2000r. nr 98, poz.1071 z późn. zm.).

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU**

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

Przystanek autobusowy – Gliwice, ul. Kozielska przy Cmentarzu Komunalnym – wiata( kierunek Łabędy)

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

Miasto Gliwice

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

Wydział Przedsiębiorstw Gospodarczych i Usług Komunalnych, ul. Zwycięstwa 21, 44-100 Gliwice, tel. (32) 238-54-26.....

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

**I.3. NIP** 631-10-06-640

**REGON** 276255335

**PESEL** .....

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

Zygmunt Frankiewicz - Prezydent Miasta Gliwice

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

Monika Ładyko – Inspektor Wydziału Przedsiębiorstw Gospodarczych i Usług Komunalnych przy Urzędzie Miejskim w Gliwicach,

**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:** 21.06.2012r., godz. 10<sup>15</sup>

**II.2. Zakres przedmiotowy kontroli:** kontrola sanitarna doraźna przystanku autobusowego – wiaty w związku z pismem Śląskiego Państwowego Inspektora Sanitarnego nr NS-HKiŚ.0443.1.2012 z dnia 21.03.2012r. w ramach zabezpieczenia sanitarno-epidemiologicznego turnieju UEFA EURO 2012.



**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.):

Podmiot prowadzi działalność na podstawie Uchwały Nr XV/318/2011 Rady Miejskiej w Gliwicach z dnia 22 grudnia 2011r.

Przystanek posiada wiatę 4-ro segmentową chroniącą oczekujących pasażerów przed warunkami atmosferycznymi o konstrukcji stalowej, ściany przeszklone (szkło hartowane bezpieczne), dach pokryty płytą z przyciemnionego poliwęglanu komorowego. Miejsce oczekiwania wyposażone jest w ławkę z laminatu. Obok wiaty ustawiono betonowy kosz z metalowym wkładem na odpady stałe. Przystanek i otoczenie wokół niego w dniu kontroli utrzymane w czystości. Opróżnianiem koszy na odpady oraz utrzymaniem czystości zajmuje się firma REMONDIS Sp.z o.o. O/Częstochowa, ul. Radomska 12 w Częstochowie. Przystanek sprzątany jest codziennie zgodnie z wykazem w godzinach od 21<sup>00</sup> do 7<sup>00</sup>. Kosze opróżniane są przez cały rok bez względu na warunki atmosferyczne. Mycie wiat odbywa się 2 razy w miesiącu przez pracowników Zakładu Usług Ogrodniczych „CELMAR” Sp. z o.o. Bytom, ul. Św.Cyryla i Metodego 50. Miejsce oczekiwania jest oznakowane i posiada informacje o rozkładzie jazdy autobusów. W widocznym miejscu umieszczono znak graficzny i słowny informujący o zakazie palenia tytoniu.

Przystanek utrzymany w dobrym stanie sanitarno-porządkowym i technicznym.

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

Data i godzina zakończenia kontroli: 21.06.2012r., godz. 10<sup>30</sup>

Łączny czas kontroli: 15 min.

Inspektor  
 mgr Monika Ładyko  
 (podpis i/lub pieczęć strony/przedstawiciela kontrolowanego zakładu)

Urząd Miejski w Gliwicach  
 Wydział Przedsiębiorstw Gospodarczych  
 i Usług Komunalnych  
 ul. Zwycięstwa 21  
 44-100 Gliwice

ST. INSTR. HIGIENY  
 SEKCJI HIGIENY KOMUNALNEJ  
 Maria Rabek

(podpis osób obecnych podczas kontroli)

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

## POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 22.06.2012r.

Naczelnik Wydziału  
 mgr Mariola Pendzialek

(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